

**TINJAUAN FIQH SIYASAH TERHADAP IMPLEMENTASI PASAL 13  
UNDANG-UNDANG NOMOR 24 TAHUN 2011 TENTANG  
KEWAJIBAN BADAN PENYELENGGARA  
JAMINAN SOSIAL  
(Studi di BPJS Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung)**

**Skripsi**

**Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas dan Memenuhi Syarat-Syarat  
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Hukum (S.H) Dalam Ilmu Syari'ah**

**Oleh:  
SITI NAFSIAH  
NPM.1721020305**

**Jurusan: Hukum Tata Negara (Siyasah Syari'iyah)**



**FAKULTAS SYARIAH  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
RADEN INTAN LAMPUNG  
1442 H / 2021 M**

**TINJAUAN FIQH SIYASAH TERHADAP IMPLEMENTASI PASAL 13  
UNDANG-UNDANG NOMOR 24 TAHUN 2011 TENTANG  
KEWAJIBAN BADAN PENYELENGGARA  
JAMINAN SOSIAL  
(Studi di BPJS Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung)**

**Skripsi**

**Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas dan Memenuhi Syarat-Syarat  
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Hukum (S.H) Dalam Ilmu Syari'ah**



**Oleh:**

**SITI NAFSIAH**

**NPM.1721020305**

**Program Studi : Hukum Tata Negara (Siyasah Syari'iyah)**

**Pembimbing I : Dr. Liky Faizal., S.Sos,M.H.**

**Pembimbing II : Ahmad Sukandi., M.H.I.**

**FAKULTAS SYARIAH  
UNIVERSITAS ISLAMNEGERI  
RADEN INTANLAMPUNG  
1442 H / 2021 M**

## ABSTRAK

Kesehatan merupakan salah satu permasalahan sosial yang ada dimasyarakat dan Undang-Undang dasar 1945 menegaskan bahwa Negara Republik Indonesia merupakan negara yang berasaskan hukum, sebagai negara hukum maka Indonesia selalu menjunjung tinggi hak asasi manusia yang selalu menjamin seluruh warga negaranya memiliki kedudukan yang sama dimuka hukum dan pemerintahan itu tanpa terkecuali. Dalam hal ini peserta pasien BPJS dan peserta pasien umum memiliki kedudukan yang sama dan hak yang sama serta perlakuan yang seimbang yang berkeadilan sesuai dengan amanat konstitusi dalam hal penyelenggaraan kesejahteraan sosial salah satu upaya pemerintah dalam pemenuhan hak asasi manusia yaitu melalui Program BPJS, Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah, pertama Bagaimana Implementasi Pasal 13 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung. Kedua Bagaimana Pandangan Fiqh Siyasah terhadap Pelayanan Kesehatan peserta BPJS di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung. Adapun tujuan Penelitian ini bermaksud untuk mengetahui Bagaimana Implementasi Pasal 13 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung. Kedua Bagaimana Pandangan Fiqh Siyasah terhadap Pelayanan Kesehatan peserta BPJS di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung. Jenis penelitian yang di terapkan adalah penelitian Lapangan(*field research*), metode yang dipakai adalah metode penelitian kualitatif dengan deskriptif analisis dengan menggunakan metode wawancara, observasi dan dokumentasi dengan tujuan untuk memperoleh data secara langsung dari partisipan dan informasi dari objek yang di teliti baik secara langsung ataupun tidak. Lokasi penelitian yang menjadi objek dalam penelitian ini adalah Di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung. Penelitian yang digunakan dalam skripsi ini bersifat deskriptif (menggambarkan) yaitu penelitian yang menuturkan dan menguraikan data yang telah ada. data data yang telah di dapat di ambil sebagai rujukan untuk di ambil sebagai rujukan untuk selanjutnya di analisis secara sistematis untuk menunjang dalam pembahasan. Penelitian ini menghasilkan dua kesimpulan yang pertama, Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung sudah menjalankan kewajiban dalam melayani masyarakat dan menjalankan amanat dari ketentuan Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 pasal 13 point e tentang badan penyelenggaraann jaminan sosial (BPJS) dengan upaya pemberian informasi tentang hak dan kewajiban pasien BPJS. Kedua, Berdasarkan pelayanan kesehatan peserta badan penyelenggaraa jaminan sosial (BPJS) Di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin jika dianalisis dengan teori *siyasah tanfidziyyah* Dalam hal ini Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin dapat dikatakan sudah menjalankan perintah pemimpin dan mentaati aturan yang sudah ditetapkan yaitu Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Hal ini sesuai dengan perintah Allah SWT yang terdapat dalam ayat Alquran, surat An-Nisa Ayat 59.



KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
(UIN) RADEN INTAN LAMPUNG  
FAKULTAS SYARI'AH

*Alamat : Jl. Letkol. H. Endro Suratmin, Sukarama, Bandar Lampung,  
35131, Telp. (0721) 703260*

**SURAT PERNYATAAN**

***Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh***

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Siti Nafsiah  
NPM : 1721020305  
Prodi : Hukum Tata Negara  
Fakultas : Syari'ah

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul **"Tinjauan Fiqh Siyasah Terhadap Implementasi Pasal 13 Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Kewajiban Badan Penyelenggara Jaminan Sosial"** adalah benar-benar merupakan hasil karya penyusun sendiri, bukan duplikasi dari karya orang lain kecuali pada bagian yang telah dirujuk dan disebut dalam footnote atau daftar pustaka. Apabila dilain waktu terbukti adanya penyimpangan dalam karya ini, maka tanggung jawab sepenuhnya ada pada penyusun.

Demikian surat pernyataan ini saya buat agar dapat dimaklumi.

***Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh***

Bandar Lampung, 19 April 2021



**Siti Nafsiah**  
**NPM. 1721020305**





**KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN  
LAMPUNG  
FAKULTAS SYARI'AH**

Alamat : Jl. Letkol. H. Endro Suratmin Sukarame Bandar Lampung Telp (0721) 703260

**PERSETUJUAN**

Tim pembimbing telah membimbing dan mengoreksi skripsi Saudari:

Nama : Siti Nafsiah

NPM : 1721020305

Jurusan : Hukum Tata Negara (Siyāṣah Syar'iyah)

Fakultas : Syari'ah

Judul : Tinjauan Fiqh Siyasah Terhadap Implementasi Pasal 13 Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 tentang Kewajiban Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Studi di BPJS Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung)

**MENYETUJUI**

Untuk dimunaqasyahkan dan dipertahankan dalam Sidang Munaqasyah  
Fakultas Syari'ah Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung

**Pembimbing I**

**Pembimbing II**

Dr. Lily Faizal, S.Sos., M.H.

NIP.197611042005011004

Ahmad Sukandi, M.H.I.

NIP.2016010219910628149

**Mengetahui  
Ketua Jurusan Siyasah Syar'iyah**

Enki, M.Si.

NIP.198003122009011017





**KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN  
LAMPUNG  
FAKULTAS SYARIAH**

Alamat : Jl. Letkol. H. Endro Suratmin Sukarame Bandar Lampung Telp (0721) 703260

**PENGESAHAN**

Skripsi dengan judul “ Tinjauan Fiqh Siyasah Terhadap Implementasi Pasal 13 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Kewajiban Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Studi di BPJS Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung)”. Disusun oleh : Siti Nafsiah, NPM : 1721020305, Program studi : Siyasah Syar’iyyah. Telah diujikan dalam Sidang Munaqasyah di Fakultas Syari’ah Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung pada Hari/tanggal : Rabu, 23 Juni 2021.

**Tim Penguji**

**Ketua : Agustina Nurhayati, S.Ag., M.H.**

**Sekretaris : Arif Fikri, S.H.I., M.Ag.**

**Penguji I : M. Yasir Fauzi, M.H.**

**Penguji II : Dr. Liky Faizal, S.Sos., M.H.**

**Penguji III : Ahmad Sukandi, M.H.I.**

**Mengetahui,  
Dekan Fakultas Syari’ah**

**Dr. H. Khairuddin, M.H**  
**NIP. 196210221993031002**



## MOTTO

وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ ۖ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ  
وَاتَّقُوا اللَّهَ ۚ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ ﴿٢﴾

Artinya : “Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. Dan bertakwalah kamu kepada Allah, sesungguhnya Allah amat berat siksa-Nya. (Q.S Al-Maidah: 2)”



## PERSEMBAHAN

Dengan keridhoan hati dan rasa bersyukur kepada Allah SWT, skripsi ini saya persembahkan kepada :

1. Kedua orang tua tercinta Ayahanda Ahmad Ahmadi Barkah, Ibunda Marlina yang telah melindungi, mengasuh, menyayangi serta menjadi Madrasah utama sejak saya masih dalam kandungan hingga dewasa seperti ini, serta senantiasa mendoakan dan sangat mengharapkan keberhasilan saya dan berkat restu keduanya sehingga penulis dapat menyelesaikan kuliah ini
2. Kepada Kakak ku tersayang Siti Rosmianti, Mei Handoko dan ponakankuu Ahmad Athar Othello Handoko orang yang telah mendoakan serta memberikan dorongan dan semangat demi keberhasilan terselesaikannya skripsi ini
3. Untuk semua keluarga besarku yang ada di Bandar Lampung dan Bogor yang selalu menanti kebersahilanku.
4. Untuk Sahabat-Sahabatku Yuni Indri safitri, Fisko Arya, Shelly Lastasya, Sindy, Delfita, Istikah, Mutia, Veren, Yuyun, Niken, Nisa, Willy, Teranggi, Yudhis, Agus yang selalu menemani dan memotivasi agar selalu semangat mengetjkan skripsi ini.
5. Almamaterku tercinta UIN Raden Intan Lampung yang menjadi tempat menuntut ilmu.



## **RIWAYAT HIDUP**

Penulis bernama Siti Nafsiah, dilahirkan pada tanggal 10 November 1999 di Bandar Lampung. Merupakan anak kedua dari dua bersaudara, dengan saudara kandung Perempuan bernama Siti Rosmianti. Lahir dari pasangan suami isteri ayahanda Ahmad Ahmadi Barkah dan Ibunda Marlina.

Penulis memasuki pendidikan dimulai dari:

1. Sekolah Dasar di (SD) Negeri 2 Harapan Jaya Bandar Lampung selesai pada tahun 2011
2. Penulis melanjutkan Pendidikan asal sekolah Menengah Pertama (SMP) Negeri 21 Bandar Lampung selesai pada tahun 2014.
3. Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Negeri 7 Bandar Lampung selesai pada tahun 2017.
4. Pada september 2017 penulis terdaftar sebagai mahasiswa di jurusan Hukum Tata Negara Fakultas Syariah Institut Agama Islam Negeri Raden Intan Lampung dan menyelesaikan Studi Strata Satu Hukum Tata Negara pada Tahun 2021 dengan gelar Siti Nafsiah

Bandar Lampung, Maret 2021  
Penulis,

**Siti Nafsiah**  
**NPM. 1721020305**

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum warahmatullah wabarakatuh*

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran ALLAH SWT yang telah memberikan hidayah, ilmu pengetahuan kekuatan dan petunjuk-Nya. Shalawat serta salam senantiasa dilimpahkan kepada Nabi Muhammad SAW, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan Judul skripsi **“Tinjauan Fiqh Siyasah Terhadap Implementasi Pasal 13 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Kewajiban Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Studi di BPJS Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung)”** Skripsi ini disusun untuk memenuhi dan melengkapi salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana dalam Ilmu Hukum Tata Negara (Siyasah Syar'iyah), pada program Strata satu (S1) Fakultas Syari'ah Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.

Peyusunan skripsi ini, penulis menyadari masih banyak terdapat kekurangan dan kekeliruan, ini semata-mata karena Proses penyelesaian skripsi ini, penulis banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, serta saran dari berbagai pihak, oleh karena itu izinkanlah penulis menganturkan ucapan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada :

1. Prof. Dr. H. Moh. Mukri M.Ag selaku Rektor Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung yang telah memberikan kesempatan kepada penulis menimba ilmu pengetahuan di kampus tercintaini.
2. Dekan Fakultas Syari'ah Dr. H. Khairuddin, M.H. serta para wakil Dekan Fakultas Syari'ah Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.

3. Dr. H. A. Kumedi Jafar, S.Ag.,M.H., Selaku Wakil Dekan I Fakultas Syari'ah Universitas Islam Negeri Raden IntanLampung.
4. Dr. Hj. Zuhraini, S.H., M.H., Selaku Wakil Dekan II Fakultas Syari'ah Universitas Islam Negeri Raden IntanLampung.
5. Dr. Hj. Nurnazli, S.H., S.Ag., M.Ag., Selaku Wakil Dekan III Fakultas Syari'ah Universitas Islam Negeri Raden IntanLampung.
6. Frenki M.Si., Selaku Ketua Jurusan Siyasah Syar'iyyah Fakultas Syari'ah Universitas Islam Negeri Raden IntanLampung.
7. Hervin Yoky Pradikta, M.H.I., Sebagai Sekretaris Jurusan Siyasah Syar'iyyah Fakultas Syari'ah Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.
8. Alm. Drs. H. Ahmad Jalaluddin, S.H., M.M. Selaku Pembimbing I yang telah mengarahkan dan membimbing saya sehingga skripsi ini selesai.
9. Dr. Liky Faizal, S.Sos., M.H. Selaku Pembimbing I yang telah mengarahkan dan membimbing saya sehingga skripsi ini selesai.
10. Ahmad Sukandi, M.H.I. Selaku pembimbing II yang telah mengarahkan dan memberikan motivasi penulisan skripsi ini.
11. Bapak dan Ibu dosen beserta Staff Akademik Fakultas Syari'ah Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.
12. Bapak dan Ibu staff karyawan perpustakaan Fakultas Syari'ah, perpustakaan pusat Universitas Islam Negeri Raden IntanLampung.
13. dr. Rachmawati selaku direktur di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung



14. Seluruh Dokter, Perawat dan Staff di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung
15. Sahabat Yuni Indri Safitri ,yang telah dengan tulus memberi nasihat dan support selama pengerjaan skripsi.
16. Teman-temanku mahasiswa Fakultas Syari'ah angkatan 2017 Veren, Teranggi, Agus, Willy, Agil, Yudhis, indri,
17. Teman-temanku Mahasiswa Fakultas Syari'ah angkatan 2017 khususnya kelas C : Yuyun, Nisa, Niken, Mukti Ali, Imam, Auli, Teranggi
18. Buat Keluarga Bapak dan Ibu Alhamdulillah Skripsi ini Bisa diselesaikan tepat waktu
19. Untuk Semua pihak yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan skripsi ini dan temen-temen yang kukenal sepanjang hidupku

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, hal itu tidak lain karena keterbatasan kemampuan, pengetahuan yang dimiliki. Akhirnya niat tulus dan ikhlas dan kerendahan hati semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca atau penelitian berikutnya untuk perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu siyasah.

Bandar Lampung, Maret 2020  
Penulis

**Siti Nafsiah**  
**NPM. 1721020305**

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
ABSTRAK .....	ii
SURAT PERNYATAAN .....	iii
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN .....	v
MOTTO .....	vi
PERSEMBAHAN.....	vii
RIWAYAT HIDUP .....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xii

## BAB I PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul .....	1
B. Latar Belakang .....	2
C. Fokus Penelitian .....	4
D. Rumusan Masalah .....	5
E. Tujuan Masalah .....	5
F. Signifikansi Penelitian.....	5
G. Tinjauan Pustaka .....	6
H. Metode Penelitian.....	8
I. Sistematika Pembahasan .....	12

## BAB II LANDASAN TEORI

A. <i>Fiqh Siyasah</i> .....	15
1. Pengertian <i>Fiqh Siyasah</i> .....	15
2. Ruang Lingkup <i>Fiqh Siyasah</i> .....	18
3. Prinsip-Prinsip <i>Fiqh Siyasah</i> .....	21
4. <i>Fiqh Siyasah Tanfidziyyah</i> .....	24
B. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial .....	26
1. Sejarah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan.....	26
2. Dasar Hukum Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan.....	31
3. Visi Misi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan.....	34
4. Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan .....	34
C. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Penyelenggara Jaminan Sosial .....	36
1. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan .....	36
2. Hak Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan .....	39
3. Kewajiban Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan .....	39
D. Hak-Hak dan Kewajiban Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan .....	41

a.	Hak-Hak Peserta Badan penyelenggara Jaminan Sosial kesehatan.....	41
b.	Kewajiban Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan .....	42
c.	Jenis-Jenis Pelayanan Kesehatan Hak Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial KesehaBadatan .....	44
d.	Mekanisme Pemenuhan Hak Pelayanan Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan .....	46
<b>E.</b>	<b>Pelayanan Kesehatan .....</b>	<b>50</b>
<b>BAB III</b>	<b>DESKRIPSI OBJEK PENELITIAN.....</b>	<b>53</b>
A.	Gambaran Lokasi Penelitian .....	
1.	Gambaran umum BPJS di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin .....	53
2.	Sejarah Singkat Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung.....	53
3.	Visi dan Misi Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung .....	54
4.	Struktur Organisasi Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung.....	55
B.	Pelaksanaan Pasal 13 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Kewajiban Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.....	56
<b>BAB IV</b>	<b>ANALISIS DATA</b>	
A.	Analisis Implementasi Pasal 13 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Kewajiban Badan Penyelenggara Jaminan Sosial .....	68
B.	Analisis Pandangan Fiqh Siyasah Terhadap Pelayanan Kesehatan Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Social (BPJS) Yang Diberikan Di Rumah Sakit Pertamina Bandar Lampung .....	73
<b>BAB V</b>	<b>PENUTUP</b>	
A.	Kesimpulan.....	76
B.	Rekomendasi .....	77
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN .....</b>		



## Daftar Tabel

Tabel 1.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung .....	57
Tabel 1.2 Data Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Tahun 2017-2020 .....	68
Tabel 1.3 Data Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Tahun 2017-2020 .....	69



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Penegasan Judul

Untuk memahami judul skripsi ini, penulis akan terlebih dahulu mengemukakan beberapa istilah yang terkandung dalam judul skripsi ini, adapun judul skripsi ini adalah **“Tinjauan *Fiqh Siyasah* Terhadap Implementasi Pasal 13 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Kewajiban Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Studi di BPJS Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung)”**

***Fiqh Siyasah*** merupakan salah satu aspek hukum Islam yang membicarakan pengaturan dan pengurusan kehidupan manusia dalam bernegara demi mencapai kemaslahatan bagi manusia itu sendiri.<sup>1</sup>

**Implementasi** merupakan tindakan atau pelaksanaan dari sebuah rencana yang disusun secara matang dan terperinci.<sup>2</sup>

**Pasal 13 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011** Adalah Peraturan Yang Membahas Tentang Kewajiban Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.<sup>3</sup>

**Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS** adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial<sup>4</sup>

Berdasarkan yang telah diuraikan di atas, dapat dipahami bahwa penelitian ini adalah sebuah upaya dalam mengungkapkan secara lebih tajam dan kritis mengenai **“Tinjauan *Fiqh Siyasah* Terhadap Implementasi Pasal 13 Undang-**

---

<sup>1</sup> Muhammad Iqbal, *Fiqh Siyasah Konseptual Doktrin Politik Islam* (Jakarta: kencana, 2014), 4.

<sup>2</sup> Nurdin Usman, *Konteks Implementasi Berbasis Kurikulum Grasindo* (Jakarta: Prenadamedia Group, 2014), 4.

<sup>3</sup> “Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial,” Pasal 13.

<sup>4</sup> *Ibid.*,

**Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Kewajiban Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Studi di BPJS Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung)”**

**B. Latar Belakang Masalah**

Keadilan adalah perlakuan dan pengakuan yang seimbang antara Hak dan Kewajiban, berbicara tentang keadilan yang termuat pada sila ke lima Pancasila Keadilan Sosial Bagi Rakyat Indonesia, dalam hal ini pemerintah berkewajiban membimbing, melindungi, menumbuhkan suasana yang mendukung masyarakat dan melengkapi tujuan terwujudnya nasional. Penyelenggara kesejahteraan sosial merupakan upaya yang terlaras, terpadu dan berkelanjutan yang dilakukan berbagai kalangan yakni pemerintah pusat daerah lembaga sosial, guna memenuhi kebutuhan dasar sebagai hak warga Negara.

Undang-Undang dasar 1945 menegaskan bahwa Negara Republik Indonesia merupakan negara yang berasaskan hukum, sebagai negara hukum maka Indonesia selalu menjunjung tinggi hak asasi manusia yang selalu menjamin seluruh warga negaranya memiliki kedudukan yang sama dimuka hukum dan pemerintahan itu tanpa terkecuali. Dalam hal ini peserta pasien BPJS dan peserta pasien umum memiliki kedudukan yang sama dan hak yang sama serta perlakuan yang seimbang yang berkeadilan sesuai dengan amanat konstitusi dalam hal penyelenggara kesejahteraan sosial.

Dalam kehidupan masyarakat manusia tidak lepas dengan adanya suatu persoalan-persoalan. Sehingga manusia saling membutuhkan dan saling menolong antara yang satu dengan yang lainnya untuk memenuhi kebutuhannya, manusia tidak dapat melakukan secara perseorangan melainkan bantuan orang lain. Menurut Aristoteles menyebutkan dalam ajarannya bahwa manusia itu adalah *zoon politicon* artinya bahwa manusia itu sebagai makhluk yang pada



dasarnya selalu ingin bergaul dan berkumpul sesama manusia yang lain, maka manusia sebagai makhluk sosial.<sup>5</sup>

Kesehatan merupakan keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.<sup>6</sup>

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan selanjutnya BPJS merupakan salah satu dari lima program dalam sistem jaminan sosial nasional salah satunya jaminan kesehatan, sistem jaminan sosial nasional merupakan program negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat. BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial yang merupakan salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh peserta yang merupakan himpunan iuran beserta hasil pengembangannya yang dikelola oleh BPJS untuk pembayaran manfaat kepada peserta dan pembiayaan operasional penyelenggara program jaminan sosial.<sup>7</sup>

Pasal 13 Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 Tentang Kewajiban Badan Penyelenggara Jaminan Sosial menyebutkan bahwa dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam pasal 10 BPJS. Dalam hal ini peneliti terfokus pada poin E yaitu memberikan informasi kepada peserta mengenai hak dan kewajiban untuk mengikuti ketentuan yang berlaku.

Pasal 54 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan ayat 1 menyebutkan penyelenggara pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, serta merata dan non diskriminatif. Ayat 2 menyatakan pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab atas

---

<sup>5</sup> Kansil, *Pengantar Ilmu Hukum Dan Tata Hukum Indonesia* (Jakarta: Balai Pustaka, 1989).

<sup>6</sup> “Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan,” Pub. L. No. Pasal 1 (n.d.).

<sup>7</sup> Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat 1. Dalam ayat 3 menjelaskan bahwa pengawasan dalam penyelenggara pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat 1 dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat.<sup>8</sup>

Merujuk pada dasar-dasar keislaman hadist dan ayat Al-Quran tentang orang yang berkerja secara profesional adalah mereka yang menyumbangkan jiwa dan tenaganya untuk kebaikan diri, keluarga, dan masyarakat dan negara tanpa memilih-milih.

Berdasarkan Latar Belakang di atas dipandang perlu untuk diteliti dan dikaji dalam bentuk yang berjudul **“Tinjauan Fiqh Siyasah Terhadap Implementasi Pasal 13 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Kewajiban Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Studi di BPJS Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung)”**

### **C. Fokus Penelitian**

Adapun dalam penyusunan skripsi ini yang menjadi fokus penelitiannya adalah untuk meneliti Tinjauan Fiqh Siyasah Terhadap Implementasi Pasal 13 poin 5(lima) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Kewajiban Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Studi Pada Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung)

### **D. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang sudah disebutkan diatas, peneliti merasa tertarik lebih jauh untuk meneliti tentang Tinjauan Fiqh Siyasah Terhadap Implementasi Pasal 13 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Kewajiban Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Studi Pada Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung) Maka dapat ditentukan rumusan masalah sebagai berikut:

---

<sup>8</sup> “Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan”.

1. Bagaimana Implementasi Pasal 13 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Kewajiban Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung?
2. Bagaimana Pandangan Fiqh Siyasah terhadap Implementasi Pasal 13 Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 tentang Kewajiban Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung?

#### **E. Tujuan Penelitian**

Dalam penelitian ini penulis akan menjelaskan tujuan penelitian agar dapat memahami maksud tujuan dari penelitian ini, tujuan penelitian di dalam skripsi ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui Implementasi Pasal 13 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Kewajiban Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung;
2. Untuk mengetahui Bagaimana Pandangan Fiqh Siyasah terhadap Implementasi Pasal 13 Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 tentang Kewajiban Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung?

#### **F. Manfaat Penelitian**

Di dalam penelitian ini tentunya diharapkan dapat memberi manfaat bagi pembaca, adapun diantara lain manfaat penelitian ini yang dapat diberikan:

1. Secara Teoritis
  - a. Hasil penelitian ini dapat dijadikan pedoman dan referensi serta informasi di Fakultas Syariah, sebagai sumbangsih pemikiran yang positif terkait Tinjauan Fiqh Siyasah Terhadap Implementasi Pasal 13 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Kewajiban Badan Penyelenggara



Jaminan Sosial di BPJS Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung.

- b. Dapat dijadikan dasar bahan kajian bentuk penelitian serta lebih mendalam tentang Tinjauan Fiqh Siyasah Terhadap Implementasi Pasal 13 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Kewajiban Badan Penyelenggara Jaminan Sosial pada Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung.

## 2. Secara Praktis

- a. Permasalahan yang terjadi dapat diketahui, dan selanjutnya akan diberikan solusi agar dapat memperoleh hasil yang baik.
- b. Memberikan manfaat bagi semua kalangan masyarakat luas terutama setiap orang yang ingin memperdalam Ilmu Hukum Ketatanegaraan disetiap perguruan tinggi di Fakultas Syariah.

## **G. Kajian Penelitian Terdahulu Yang Relevan**

Kajian Penelitian Terdahulu Yang Relevan berisi uraian sistematis mengenai hasil-hasil penelitian yang telah dilaksanakan sebelumnya oleh peneliti terdahulu yang memiliki keterkaitan dengan penelitian yang akan dilakukan. Penulis melakukan kajian awal terhadap literatur pustaka atau karya yang memiliki relevansi terhadap topik yang akan diteliti. Berikut adalah tinjauan atas penelitian terdahulu:

Pertama, penelitian yang dilakukan oleh Saribulang Sultan pada tahun 2018 di Universitas Hasanuddin Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik dengan judul “Kualitas BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Tenuwaru Kabupaten Bone”. Di mana penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan mendeskripsikan Kualitas Pelayanan BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tentiawaru Kabupaten Bone dilihat dari teori standar kualitas

jasa menurut Groonros yaitu Profesionalisme dan keahlian, sikap dan perilaku, kemudahan pencapaian dan penyesuaian, kehandalan dan kepercayaan, pengendalian situasi dan pemecahan masalah, nama baik dan dapat dipercaya. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kualitatif deskriptif. Informan berjumlah 22 orang yaitu pasien dan keluarga pasien yang memperoleh pelayanan, kabid pelayanan medis sebagai yang mengetahui segala proses dan kondisi pelayanan oleh pegawai di loket pelayanan, salah satu pegawai loket bagian pelayanan BPJS kesehatan RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa kualitas pelayanan BPJS kesehatan RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone secara umum sudah berjalan dengan baik walaupun masih ada beberapa hal yang mesti diperbaiki seperti sikap yang kurang ramah dari petugas medis yang masih muda dan petugas administrasi yang masih baru, kehandalan dan kepercayaan terhadap petugas administrasi dan petugas medis masih belum maksimal masih perlu untuk ditingkatkan lagi.

Kedua, penelitian yang dilakukan oleh Anggi Sampratina Saputri (2016) yang berjudul “Peran BPJS Dalam Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Bagi Warga Negara Menurut Pasal 24 Ayat (3) UU No.40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peranan BPJS dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi warga negara khususnya di kota Depok. Hasil temuan dalam skripsi ini yaitu peran BPJS dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan masih banyak timbul pro dan kontra dalam pelaksanaannya. BPJS masih banyak kekurangan dalam praktek di lapangan yang tidak sesuai dengan Undang-Undang yang sudah ada. Kurangnya pelayanan kesehatan yang diterima oleh para anggota baik dalam sarana maupun prasarana bahkan sampai kepada kurangnya dalam segi penegakkan hukum.

Berdasarkan penelitian-penelitian terdahulu yang sudah penulis paparkan di atas, sangat terlihat jelas bahwasannya penelitian yang sedang penulis lakukan

dengan judul “Tinjauan Fiqh Siyasah Terhadap Implementasi Pasal 13 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Kewajiban Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Studi pada Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung)” berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Di sini penulis akan meneliti terkait implementasi Pasal 13 dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Kewajiban BPJS dan meneliti terkait Tinjauan *Fiqh Siyasahnya* serta lokasi penelitian yang ingin penulis lakukan yaitu berlokasi di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung

## **H. Metode Penelitian**

Dalam penulisan karya ilmiah tentu bagian yang tidak kalah penting adalah metode penelitian agar dalam pelaksanaan dan hasil penelitian nantinya dapat dipertanggung jawabkan kebenarannya secara keilmuan.

### **1. Jenis dan sifat penelitian**

#### **a. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field research*), Penelitian lapangan merupakan jenis penelitian yang dilakukan dengan cara mengumpulkan data dan informasi yang diperoleh langsung dari lokasi penelitian. Penelitian ini digolongkan sebagai penelitian kualitatif. Berdasarkan sifatnya penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yaitu sebuah penelitian untuk menggambarkan fenomena atau gejala tertentu. Berdasarkan pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif.

#### **b. Sifat Penelitian**

Sifat penelitian dalam ini adalah deskriptif analitis yaitu suatu metode penelitian dengan mengumpulkan informasi aktual dan cermat yang melukiskan gejala yang ada dengan mengidentifikasi masalah, metode deskriptif ini digunakan untuk melukiskan secara sistem fakta

atau karakteristik populas tertentu.<sup>9</sup> Data yang dikumpulkan berupa kata-kata, gambaran dan bukan angka-angka dengan demikian laporan penelitian berisi kutipan-kutipan data untuk memberi gambaran penyajian laporan tersebut, data yang di dapat berasal dari naskah wawancara, Quisioner, Catatan Lapangan, dan dokumentasi.

## 2. Sumber data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kualitatif yaitu data yang tidak berbentuk angka.<sup>10</sup> Metode kualitatif digunakan untuk mendapatkan data yang mendalam, suatu data yang mengandung makna. Makna adalah data yang sebenarnya data yang pasti yang merupakan suatu nilai dibalik data yang tampak.<sup>11</sup> Sesuai dengan jenis data yang digunakan penselitian ini, maka yang menjadi sumber data adalah:

### a. Data Primer

Data Primer yaitu data yang diperoleh secara langsung dari sumber asli. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi maupun laporan dalam bentuk dokumen tidak resmi kemudian di olah oleh peneliti.<sup>12</sup> Dalam hal ini sumber data primer akan diperoleh dari Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung.

### b. Data Sekunder

Data Sekunder yaitu data yang menjelaskan pelengkap sumber data primer, diperoleh dari dokumen-dokumen resmi, buku-buku ilmiah, hasil penelitian dan karya ilmiah yang relevan dengan topik penelitian.

## 3. Informan

---

<sup>9</sup> Zainudin Ali, *Metode Penelitian Hukum*, Cetakan ke 3 (Jakarta: Grafik Grafika, 2011), 106.

<sup>10</sup> J Supranto, *Metode Riset Aplikasinya Dalam Pemasaran* (Jakarta: PT Rieneka Cipta, 2003), 20.

<sup>11</sup> Sudaryono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan Mix Method* (Depok: Rajawali, 2019), 173.

<sup>12</sup> *Ibid.*,. 175

Informan adalah subjek penelitian yang dapat memberikan informasi mengenai fenomena/permasalahan yang dapat diangkat dalam penelitian.<sup>13</sup>

Teknik pengumpulan Informan dalam pengambilan sampel menggunakan *Purposive sampling* yaitu memilih kasus yang Infomatif berdasarkan strategi dan tujuan yang telah ditetapkan peneliti, yang jumlahnya tergantung pada tujuan dan sumber daya studi, hal ini dilakukan ketika peneliti berhadapan dengan jumlah informan yang banyak agar mengurangi informasi. Jenis sampling ini tidak bertujuan untuk generalisasi informan.<sup>14</sup> Adapun yang dijadikan informan dalam penelitian ini adalah Petugas Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin yang terdiri dari 3 petugas BPJS, 2 Dokter Umum, 1 kepala sub bagian dan 10 Pasien/Peserta BPJS, 5 Pasien umum di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung. Dalam hal ini memberikan informasi tentang Implementasi Pasal 13 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Kewajiban Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung.

#### **4. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini penulis menggunakan tiga metode yaitu wawancara, observasi, dan dokumentasi sebagai penunjang.

##### **a. Wawancara**

Wawancara adalah pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab sehingga dapat di kontribusikan makna dalam suatu topik tertentu.<sup>15</sup> Dari pengertian diatas jelas bahwa metode wawancara merupakan suatu alat untuk memperoleh informasi dengan jalan mengadakan komunikasi langsung anantara dua orang atau lebih dan dilakukan secara lisan.

<sup>13</sup> “Ade Heryana, "informan Dan Pemilihan Informan Dalam Penelitian Kualitatif," (2018) : 14, <https://www.researchgate.net/publication/329351816>.”

<sup>14</sup> *Ibid.*

<sup>15</sup> Burhan Ashofa, *Metode Penelitian Hukum* (Jakarta: PT Rieneka Cipta, 2013), 95.



## **b. Observasi**

Metode observasi atau pengamatan langsung adalah kegiatan pengumpulan data dengan melakukan penelitian langsung terhadap kondisi lingkungan objek penelitian yang mendukung kegiatan penelitian sehingga di dapat gambaran secara jelas tentang kondisi objek penelitian tersebut.<sup>16</sup>

Metode observasi digunakan untuk membuktikan data yang diperoleh selama penelitian dengan menetapkan metode observasi nonpartisipasi, dimana peneliti berlaku sebagai pengamat dan tidak ambil bagian dalam aktivitas yang dilaksanakan. Teknik ini dilakukan dengan cara melakukan pengamatan langsung.

## **c. Dokumentasi**

Dokumentasi adalah kumpulan fakta dan data yang tersimpan dalam bentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumentasi yang berbentuk tulisan berupa catatan harian, sejarah kehidupan, cerita biografi, peraturan, kebijakan. Dokumentasi gambar berupa foto, gambar hidup, sketsa, dan lain-lain. Dokumentasi yang berbentuk karya dapat berupa gambar, patung, film dan sebagainya. Studi dokumen merupakan metode pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara. Hasil penelitian observasi dan wawancara akan lebih kredibel jika didukung oleh sejarah pribadi, atau bentuk lain dari metode observasi.<sup>17</sup>

## **5. Pengolahan Data**

Pengolahan data merupakan menimbang, menyaring, mengatur, dan mengklarifikasikan. Menimbang dan menyaring data ialah benar-benar memilih secara hati-hati data yang relevan dengan masalah yang diteliti.

<sup>16</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kombinasi* (Bandung: Alfabet, 2013), 196.

<sup>17</sup> *Ibid.*, 82.

Sedangkan mengatur dan mengklarifikasikan ialah menggolongkan atau menyusun menurut aturan tertentu. Pada umumnya pengolahan data dilakukan dengan cara sebagai berikut:

- a. Pemeriksaan data (*editing*) yaitu mengoreksi apakah data yang terkumpul sudah cukup lengkap, benar, dan sesuai atau relevan dengan masalah.
- b. Penandaan data (*coding*) yaitu memberikan catatan atau tanda yang menyatakan sumber data, pemegang hak cipta atau urutan rumusan masalah.
- c. Sistematisasi data (*Sistematising*) yaitu menempatkan data menurut kerangka sistematika bahasan berdasarkan urutan masalah.<sup>18</sup>

## 6. Analisis Data

Dalam hal ini setelah peneliti melakukan data baik dari lapangan maka selanjutnya data tersebut akan dianalisis dengan menggunakan metode analisis kualitatif, analisis ini bertujuan untuk mengetahui dan memahami fenomena yang terjadi dilapangan terkait Tinjauan *Fiqh Siyasah* Terhadap Implementasi Pasal 13 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Kewajiban Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Metode berfikir dalam penelitian ini adalah dengan cara berfikir induktif. Metode induktif yaitu metode yang mempelajari suatu gejala yang khusus untuk mendapatkan kaidah-kaidah yang berlaku dilapangan yang lebih umum mengenai fenomena yang diselidiki. Metode ini digunakan dengan membuat kesimpulan tentang berbagai hal yang berkenan dengan Tinjauan *Fiqh Siyasah* Terhadap Implementasi Pasal 13 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Kewajiban Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.<sup>19</sup>

---

<sup>18</sup> Abdul Kadir Muhammad, *Hukum Dan Penelitian* (Bandung: PT Cipta Aditya Bakti, 2004), 126.

<sup>19</sup> *Ibid.*, 127.

## **I. Sistematika Pembahasan**

Untuk memperoleh pembahasan yang sistematis, maka penulis perlu menyusun sistematika sedemikian rupa sehingga menunjukkan hasil penelitian yang baik dan mudah dipahami. Maka penulis akan mendiskripsikan sistematika penulis sebagai berikut

### **BAB I. Pendahuluan**

Bab ini berisi tentang penegasan judul, latar belakang masalah, fokus penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kajiab penelitian, metode penelitian, sistematika pembahasan.

### **BAB II. Landasan Teori**

Bab ini memuat uraian tentang tinjauan pustaka atau buku-buku yang berisi teori besar ( grand theory) dan teori-teori yang dirujuk dari pustaka penelitian kualitatif ini keberadaan teori baik yang dirujuk dari pustaka atau hasil penelitian terdahulu yang digunakan sebagai penjelasan dan berakhir pada konstruksi teori baru yang dikemukakan oleh peneliti.

### **BAB III. Deskripsi Objek Penelitian**

Bab ini berisi : (1) Gambaran umum objek seperti sejarah berdiri nya Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung, visi misi dan struktur organisasi nya. (2) Implementasi Pasal 13 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Kewajiban Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

### **BAB IV. Analisis Penelitian**

Bab ini berisi tentang hasil penelitian mengenai (1) Implementasi Pasal 13 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Kewajiban Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. (2) Tinjauan *Fiqh Siyasah* Terhadap Implementasi Pasal 13 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Kemudian hasil penelitian di analisis oleh peneliti.

## **BAB V. Penutup**

Bab terakhir berisi kesimpulan, dan rekomendasi. Kesimpulan menyajikan secara ringkas seluruh penemuan peneliti yang ada hubungan dengan masalah penelitian.



## BAB II LANDASAN TEORI

### A. *Fiqh Siyasah*

#### 1. Pengertian *Fiqh Siyasah*

*Fiqh Siyasah* terdiri dari 2 (dua) kata yaitu *fiqh* dan *siyasah*. *Fiqh* secara etimologis merupakan bentuk mashdar (gerund) dari tashrifan kata *fiqha-yafqahufiqhan* yang berarti pemahaman yang mendalam dan akurat sehingga dapat memahami tujuan ucapan atau tindakan tertentu.<sup>20</sup> Sedangkan secara terminologis, *fiqh* lebih populer di definisikan sebagai Ilmu tentang hukum-hukum *syara'* yang bersifat perbuatan yang dipahami dari dalil-dalilnya yang terperinci.<sup>21</sup>

*Siyasah* menurut Al-Maqrizy berasal dari bahasa Mongol yaitu dari kata *yasah* yang mendapat imbuhan huruf *sin* berbaris kasrah di awalnya sehingga di baca *siyasah*. Pendapat ini didasarkan kepada sebuah kitab Undang-Undang milik Jengish Khan yang berjudul *Ilyasa* yang berisi panduan pengelolaan negara dengan berbagai bentuk hukuman berat bagi pelaku tindak pidana tertentu. Kemudian menurut Ibn Taghri Birdi, *siyasah* berasal dari campuran tiga bahasa, yakni bahasa Persia, Turki dan Mongol. Ketiga, semisal dianut *Ibnu Manzhur* menyatakan, *siyasah* berasal dari bahasa Arab, yakni bentuk mashdar dari tashrifan kata *sasa-yasusu-siyasatun*, yang semula berarti mengatur, memelihara, atau melatih binatang, khususnya kuda. Sejalan dengan makna yang disebut terakhir ini, seseorang yang profesinya sebagai pemelihara kuda.<sup>22</sup>

Sedangkan secara terminologis banyak definisi *siyasah* yang dikemukakan oleh para yuridis Islam. Menurut Abu Al-Wafa Ibn 'Aqil, *siyasah* merupakan

---

<sup>20</sup> Abdurrahman, *al-Siyasah al-Syar'iyah wa al-Fiqh al-Islami*, (Mesir: Mathba'ah Dar a;-Ta'lif, 1993), 10.

<sup>21</sup> *Ibid.*

<sup>22</sup> *Ibid.*, 13.



suatu tindakan yang dapat mengantarkan rakyat lebih dekat kepada kemaslahatan dan lebih jauh dari kerusakan.<sup>23</sup> Dalam redaksi yang berbeda Husain Fauzy Al-Najjar mendefinisikan *siyasah* sebagai berarti sebuah pengaturan kepentingan dan pemeliharaan kemaslahatan rakyat serta pengambilan kebijakan (yang tepat) demi menjamin terciptanya kebaikan bagi mereka. Dan definisi yang paling ringkas dari Ibn Manzhur tentang *siyasah* adalah mengatur sesuatu dengan cara yang membawa kepada kemaslahatan.<sup>24</sup>

Berdasarkan penguraian tentang definisi *fiqh* dan *siyasah*, baik secara etimologis maupun terminologis, perlu dikemukakan definisi *fiqh siyasah*. Dikalanagn teoritisi politik Islam, ilmu *fiqh siyasah* itu sering juga disinonimkan dengan ilmu *siyasah syar'iyah*. Sebagaimana dijelaskan di atas dapat ditarik kesimpulan, *fiqh siyasah* adalah ilmu tata negara Islam yang secara spesifik membahas tentang seluk beluk pengaturan kepentingan umat manusia pada umumnya dan negara pada khususnya, berupa penetapan hukum, peraturan dan kebijakan oleh pemegang kekuasaan yang bernafaskan atau sejalan dengan ajaran Islam guna mewujudkan kemaslahatan bagi manusia dan menghadirkannya dari berbagai kemudaratatan yang mungkin timbul dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara yang dijalaninya.<sup>25</sup>

*Fiqh* dan *siyasah* jika digabungkan maka dikenal dengan sebutan *siyasah syar'iyah* secara istilah memiliki berbagai arti seperti:

- 1) Menurut Imam Al-Bujairimi ialah memperbagus permasalahan dan mengatur mereka dengan cara memerintah mereka untuk mereka dengan sebab ketaatan mereka terhadap pemerintahan.<sup>26</sup>

---

<sup>23</sup> *Ibid.*, 14.

<sup>24</sup> *Ibid.*, 18.

<sup>25</sup> Ibn Manzhur, *Lisan al- 'Arab Jilid 6*, (Beirut: Dar al-Shadir, 1986), 108.

<sup>26</sup> Sulaiman bin Muhammad al-Bujairimi, *Hasyiah al-Bujairimi 'ala al-Manhaj*, (Bulaq: Mushthfa al-Babi al-Halabi, t.t), 178.

- 2) Menurut Wuzarat Al-Awqaf wa Al-Syu'un Al-Islamiyyah bi Al-Kuwait ialah memperbagus kehidupan manusia dengan menunjukkann pada mereka dengan jalan yang dapat menyelamatkan mereka pada waktu sekarang dan akan datang serta mengatur permasalahan mereka.<sup>27</sup>
- 3) Imam Ibn 'Abidin ialah kemaslahatan untuk manusia dengan menunjukkannya kepada jalan yang menyelamatkan baik di dunia maupun di akhirat. *Siyasah* berasal dari Nabi SAW baik secara khusus maupun secara umum, baik secara lahir maupun batin. Segi lahir, *siyasah* berasal dari para sultan (Pemerintah) bukan lainnya. sedangkan secara batin, *siyasah* berasal dari ulama sebagai pewaris Nabi bukan dari pemegang kekuasaan.<sup>28</sup> Sebagaimana yang telah dijelaskan di atas, terdapat dua unsur penting dalam *fiqh siyasah* yang saling berhubungan secara timbal balik yaitu terdapat pihak yang mengatur dan terdapat pula pihak yang diatur.
- 4) Berdasarkan kedua unsur di atas. Prof. H. A. Dzajuli berpendapat mengenai *fiqh siyasah* itu mirip dengan ilmu politik. Di mana ia menukil dari Wirjono Prodjodikoro bahwa dua unsur penting dalam bidang politik yaitu negara yang pemerintahnya bersifat eksklusif dan unsur masyarakat. Akan tetapi jika dilihat dari segi fungsinya, *fiqh siyasah* berbeda dengan politik. Menurut Ali Syariati seperti yang dinukil Prof. H. A. Djazuli, bahwa *fiqh siyasah* (*siyasah syar'iyah*) tidak hanya menjalankan fungsi pelayanan (*khidmah*), tetapi juga pada saat yang sama menjalankan fungsi pengarahan (*ishlah*). Sebaliknya, politik dalam arti yang murni hanya menjalankan fungsi pelayanan, bukan pengarahan.<sup>29</sup>

---

<sup>27</sup> Wuzarat al-Awqaf wa al-Syu'un al-Islamiyyah bi al-Kuwait, *Al-Mausu'at al-Fiqhiyyah*, (Kuwait: Wuzarat al-Awqaf al-Kuwaitiyyah, t.t), 295.

<sup>28</sup> Ibn'Abidin, *Radd al-Muhtar 'ala al-Durr al-Mukhtar*, (Beirut: Dar Ihya al-Turats al-Arabi, 1987), 147.

<sup>29</sup> Djazuli, *Fiqh Siyasah*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2003), 28.

## 2. Ruang Lingkup *Fiqh Siyasah*

Terjadi perbedaan pendapat dikalangan ulama dalam menentukan ruang lingkup kajian *fiqh siyasah*. Ada yang membagi menjadi lima bidang. Ada yang membagi menjadi empat bidang, dan lain-lain. Namun, perbedaan ini tidaklah terlalu prinsipil.<sup>30</sup>

Menurut Imam Al-Mâwardi, seperti yang dituangkan di dalam karangan *fiqh siyasah*-nya yaitu Al-Ahkam Al-Sulthaniyyah, maka dapat diambil kesimpulan ruang lingkup *fiqh siyasah*<sup>31</sup> adalah sebagai berikut:

- 1) *Siyasah Dusturiyyah*
- 2) *Siyasah Maliyyah*
- 3) *Siyasah Qadla'iyah*
- 4) *Siyasah Harbiyyah*
- 5) *Siyasah 'Idariyyah*

Sedangkan menurut Imam Ibn Taimiyyah dalam kitabnya yang berjudul Al-Siyasah Al-Syariyyah, ruang lingkup *fiqh siyasah*<sup>32</sup> adalah sebagai berikut:

- 1) *Siyasah Qadla'iyah*
- 2) *Siyasah Dariyyah*
- 3) *Siyasah Maliyyah*
- 4) *Siyasah Dauliyyah/Siyasah Kharijiyyah*

Sementara Abd Al-Wahab Khalaf lebih mempersempit menjadi 3 (tiga) bidang kajian saja, seperti:

- 1) *Siyasah Qadla'iyah*
- 2) *Siyasah Dauliyyah*
- 3) *Siyasah Maliyyah*

<sup>30</sup> Muhammad Iqbal, *Fiqh Siyasah*, (Jakarta: Gaya Media Pratama, 2007), 13.

<sup>31</sup> Azakaria Mahyudin bin Syarif, *Tahzib al-Asma wa Lighat, Juz III*, (Beirut: Dar al-Kutub al-Alamiyyah, t.t), 3.

<sup>32</sup> *Ibid.*, 28

Salah satu dari ulama terkemuka di Indonesia T. M. Hasbi, ia justru membagi ruang lingkup *fiqh siyasah* menjadi 8 (delapan) bidang berserta keterangannya<sup>33</sup>, yaitu:

- 1) *Siyasah Dusturiyyah Syar'iyah* (Kebijaksanaan tentang peraturan perundang-undangan)
- 2) *Siyasah Tasyri'iyah Syar'iyah* (Kebijaksanaan tentang penetapan hukum)
- 3) *Siyasah Qadlaiyyah Syar'iyah* (kebijakan peradilan)
- 4) *Siyasah Maliyyah Syar'iyah* (kebijakan ekonomi dan moneter)
- 5) *Siyasah Idariyyah Syar'iyah* (kebijakan administrasi negara)
- 6) *Siyasah Dauliyyah/Siyasah Kharijiyyah Syar'iyah* (kebijakan hubungan luar negeri atau internasional)
- 7) *Siyasah Tanfidziyyah Syar'iyah* (politik pelaksanaan undang-undang)
- 8) *Siyasah Harbiyyah Syar'iyah* (politik peperangan)

Berdasarkan beberapa uraian di atas tentang ruang lingkup *fiqh siyasah* dapat dikelompokkan menjadi 3 bagian pokok saja yaitu di antaranya sebagai berikut:

- 1) Politik perundang-undangan (*Siyasah Dusturiyyah*). Bagian ini meliputi pengkajian tentang penetapan hukum (*Tasyri'iyah*) oleh lembaga legislatif, peradilan (*Qadla'iyah*) oleh lembaga yudikatif, dan administrasi pemerintahan (*Idariyyah*) oleh birokrasi atau eksekutif.
- 2) Politik luar negeri (*Siyasah Dauliyyah/Siyasah Kharijiyyah*). Bagian ini mencakup hubungan keperdataan antara warga negara

---

<sup>33</sup> *Ibid.* 23.

yang muslim dengan yang bukan muslim yang bukan warga negara. Di bagian ini juga ada politik masalah peperangan (*Siyasah Harbiyyah*), yang mengatur etika berperang, dasar-dasar diizinkan berperang, pengumuman perang, tawanan perang dan gencatan senjata.

- 3) Politik keuangan dan moneter (*Siyasah Maliyyah*) yang antara lain membahas sumber-sumber keuangan negara, pos-pos pengeluaran dan belanja negara, perdagangan internasional, kepentingan/hak-hak publik, pajak dan perbankan.<sup>34</sup>

*Fiqh siyasah* mempunyai kedudukan penting dan posisi yang strategis dalam masyarakat Islam. Dalam memikirkan, merumuskan dan menetapkan kebijakan-kebijakan politik praktis yang berguna bagi kemashlahatan masyarakat muslim khususnya dan warga lain umumnya, pemerintah jelas memerlukan *fiqh siyasah*. Tanpa kebijakan politik pemerintah, sangat boleh jadi umat Islam akan sulit mengembangkan potensi yang mereka miliki. *Fiqh siyasah* juga dapat menjamin umat Islam dari hal-hal yang bisa merugikan dirinya. *Fiqh siyasah* dapat diibaratkan sebagai akar sebuah pohon yang menopang batang, ranting, dahan dan dahan, sehingga menghasilkan buah yang dapat dinikmati umat Islam.<sup>35</sup>

Salah satu doktrin Islam ialah bahwa Islam yang diturunkan Allah SWT melalui Nabi Muhammad SAW telah menegaskan dirinya sebagai agama sempurna<sup>36</sup> dan Nabi Muhammad SAW diutus sebagai Nabi penutup.<sup>37</sup> Sementara itu, wahyu terbatas oleh ruang dan waktu dan Nabi Muhammad hidup serta wafat dalam satu fase masa tertentu dan zaman terus berubah serta berkembang.

<sup>34</sup> wahbah al-Zuhayli, *Al-Fiqh Al-Islami Wa Adillatuh* (Damaskus: Dar al-Fikr, 2004), 62.

<sup>35</sup> *Ibid.*, 36.

<sup>36</sup> Surah al-Maidah Ayat 3

<sup>37</sup> Surah al-Ahzab Ayat 40



Menurut al-Maududi, lembaga eksekutif dalam Islam dinyatakan dengan istilah *ul al-amr* dan dikepalai oleh seseorang *Amir* atau *Khalifah*. Istilah *ul al-amr* tidaklah terbatas hanya untuk lembaga eksekutif saja, melainkan untuk lembaga legislatif, yudikatif dan untuk kalangan dalam arti yang lebih luas lagi. Namun dikarenakan praktek pemerintahan Islam tidak menyebut istilah khusus untuk badan-badan di bawah kepala negara yang bertugas meng-*execute* ketentuan perundang-undangan seperti *dewan al-Kharaj* (dewan pajak), *dewan al-Ah'das* (kepolisiam), wali untuk setiap wilayah, sekretaris, pekerjaan umum, *dewan al-Jund* (militer), *sahib al-bait al-mal* (pejabat keuangan) dan sebagainya yang notabene telah terstruktur dengan jelas sejak masa kekhalifahan Umar bin Khattab, maka untuk hal ini istilah *ul al-amr* mengalami penyempitan makna untuk mewakili lembaga-lembaga yang hanya berfungsi sebagai eksekutif. Sedangkan untuk Kepala Negara, al-Maududi menyebutnya sebagai Amir dan dikesempatan lain sebagai Khalifah.<sup>38</sup>

Tugas *al-Sulthah Tanfidziyyah* ialah melaksanakan undang-undang. Negara memiliki kewenangan untuk menjabarkan dan mengaktualisasikan perundang-undangan yang telah dirumuskan. Dalam hal ini, negara melakukan kebijaksanaan baik yang berhubungan dengan dalam negeri maupun yang menyangkut dengan hubungan internasional.<sup>39</sup>

### 3. Pinsip-Prinsip *Fiqh Siyasah*

Adapun prinsip-prinsip *fiqh siyasah* di antaranya sebagai berikut:

#### 1) Prinsip kekuasaan sebagai amanah

Allah SWT memerintahkan agar manusia melaksanakan amanah yang diemban di pundaknya. Amanah merupakan suatu yang harus

<sup>38</sup> Abu A'la Al-Maududi, *Sistem Politik Islam Cet II*, (Bandung: Mizan, 1993), 247.

<sup>39</sup> Muhammad Iqbal, *Fiqh Siyasah: Konseptual Doktrin Politik Islam* (Jakarta: Gaya Media Persada,), 62.

dipelihara karena kelak akan dipertanggungjawabkan kepada Allah SWT. Kekuasaan merupakan salah satu amanah yang harus dijalankan dengan baik sesuai dengan perintah-Nya. Oleh karena itu, Islam tidak dapat mentoleransi segala bentuk penyimpangan dan penyalahgunaan kekuasaan.<sup>40</sup> Hal ini terdapat dalam Surah An-Nisa Ayat 58 yang berbunyi:

إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُكُمْ أَنْ تُؤَدُّوا الْأَمَانَاتِ إِلَىٰ أَهْلِهَا وَإِذَا حَكَمْتُمْ بَيْنَ النَّاسِ أَنْ تَحْكُمُوا بِالْعَدْلِ إِنَّ اللَّهَ نِعِمَّا يَعِظُكُمْ بِهِ إِنَّ اللَّهَ كَانَ سَمِيعًا بَصِيرًا ﴿٥٨﴾

*“Sesungguhnya Allah menyuruh kamu menyampaikan amanat kepada yang berhak menerimanya, dan (menyuruh kamu) apabila menetapkan hukum di antara manusia supaya kamu menetapkan dengan adil. Sesungguhnya Allah memberi pengajaran yang sebaik-baiknya kepadamu. Sesungguhnya Allah adalah Maha mendengar lagi Maha melihat.” (QS.An-Nisa : 58)<sup>41</sup>*

## 2) Prinsip Penegakkan Keadilan

Keadilan merupakan sesuatu yang senantiasa diperjuangkan dan ditegakkan dalam masyarakat. Keadilan merupakan prinsip keseimbangan dalam kehidupan manusia selama keadilan dapat ditegakkan dengan baik, maka keseimbangan tatanan kehidupan dunia akan terpelihara dan terjaga, sebaliknya bila keadilan sudah tidak dapat ditegakkan maka keseimbangan tidak akan tercapai dan tatanan kehidupan pun akan mengalami guncangan.<sup>42</sup> Diantaranya ayat-ayat yang memerintahkan manusia untuk menegakkan keadilan yaitu:

<sup>40</sup> Fokky Fuad Wasita Atmadja, *Filsafat Hukum* (Jakarta: Kharisma Putra Utama, 2017), 152.

<sup>41</sup> Departemen Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an dan Terjemahannya*, (Jakarta: Maghfirah Pustaka, 2018). 87.

<sup>42</sup> Team Depag, *Islam Untuk Disiplin Ilmu Hukum, Sosial dan Politik*, (Jakarta: Depag RI, 1996), 61.

يَتَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا كُونُوا قَوَّامِينَ بِالْقِسْطِ شُهَدَاءَ لِلَّهِ وَلَوْ عَلَىٰ أَنْفُسِكُمْ أَوِ  
الْوَالِدَيْنِ وَالْأَقْرَبِينَ إِن يَكُنْ غَنِيًّا أَوْ فَقِيرًا فَاللَّهُ أَوْلَىٰ بِهِمَا فَلَا تَتَّبِعُوا الْهَوَىٰ  
أَن تَعْدِلُوا وَإِن تَلَوُّا أَوْ تُعَرِّضُوا فإِنَّ اللَّهَ كَانَ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرًا ﴿١٢٥﴾

*“Wahai orang-orang yang beriman, jadilah kamu orang yang benar-benar penegak keadilan, menjadi saksi karena Allah biarpun terhadap dirimu sendiri atau ibu bapa dan kaum kerabatmu. jika ia. Kaya ataupun miskin, Maka Allah lebih tahu kemaslahatannya. Maka janganlah kamu mengikuti hawa nafsu karena ingin menyimpang dari kebenaran. dan jika kamu memutar balikkan (kata-kata) atau enggan menjadi saksi, Maka Sesungguhnya Allah adalah Maha mengetahui segala apa yang kamu kerjakan.” (An-Nisa : 135)<sup>43</sup>*

### 3) Prinsip Persamaan

Prinsip persamaan ditemukan dalam Al-Qur'an Surat Al-Hujurat Ayat ke 10 yang berbunyi:

إِنَّمَا الْمُؤْمِنُونَ إِخْوَةٌ فَأَصْلَحُوا بَيْنَ أَخَوَيْكُمْ وَاتَّقُوا اللَّهَ لَعَلَّكُمْ تُرْحَمُونَ ﴿١٠﴾

*“Orang-orang beriman itu Sesungguhnya bersaudara. sebab itu damaikanlah (perbaikilah hubungan) antara kedua saudaramu itu dan takutlah terhadap Allah, supaya kamu mendapat rahmat.”*

*(Qs. Al-Hujurat : 49)<sup>44</sup>*

### 4) Prinsip Menegakkan Hak Asasi Manusia

Islam memandang bahwa manusia adalah objek yang dimuliakan Allah SWT. Semua manusia dengan sifat kemanusiaan akan memperoleh kemuliaan yang sama walaupun mereka berbeda tanah air dan berbeda keturunan. Dalam hal ini pula sama antara pria dan wanita, tidak ada perbedaan, semuanya memperoleh kemuliaan.<sup>45</sup> Hal ini sesuai dengan firman Allah SWT dalam Surah al-Maidah Ayat 32 yang berbunyi:

### 5) Prinsip Perdamaian

<sup>43</sup> Departemen Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an dan Terjemahannya*, (Jakarta: Maghfirah Pustaka, 2018). 100

<sup>44</sup> *Ibid...* 516

<sup>45</sup> Syaikh Syaukat Hussain, *Human Right in Islami* (Jakarta: Gema Insani Press, 1996), 59.

Islam adalah agama yang membawa perdamaian dan rahmat karena itu al-Quran mengajarkan bahwa umatnya harus mengutamakan perdamaian dalam hubungan dengan umat lainnya Surah Al-Anfal Ayat 61 yang berbunyi sebagai berikut:

وَإِنْ جَنَحُوا لِلسَّلْمِ فَاجْنَحْ لَهَا وَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ إِنَّهُ هُوَ السَّمِيعُ الْعَلِيمُ ﴿٦١﴾

“Dan jika mereka condong kepada perdamaian, Maka condonglah kepadanya dan bertawakkallah kepada Allah. Sesungguhnya Dialah yang Maha mendengar lagi Maha mengetahui.” (QS. Al-Anfal : 61)

#### 4. *Fiqh Siyasah Tanfidziyyah*

##### a. *Siyasah Tanfidziyyah*

*Siyasah Tanfidziyyah* merupakan hukum tata negara Islam dalam melaksanakan undang-Undang. Pelaksanaan Undang-Undang dapat diberikan kewenangan kekuasaan eksekutif (*al-sulthah al-tanfidziyyah*). Kewajiban eksekutif memiliki kewenangan untuk menjabarkan perundang-undangan yang telah dirumuskan tersebut. Dalam hal ini negara dapat melakukan kebijakakan dengan baik yang berhubungan dengan negara, maupun yang menyangkut dengan hubungan negara lain. Pelaksanaan tertinggi kekuasaan ini adalah pemerintah dibantu oleh para kabinet atau dewan menteri yang dibentuk sesuai dengan kebutuhan dan tuntunan situasi yang berbeda antara satu negara dengan negara Islam lainnya. Sebagaimana halnya kebijakan legislatif yang tidak boleh menyimpang dari nilai-nilai ajaran hukum Islam, dan kekuasaan eksekutif juga harus sesuai dengan kebutuhan hidup masyarakat.<sup>46</sup>

##### 1) Kekuasaan Dalam *al-sulthah al-Tanfidziyyah*

###### a) *Imamah*

Kata *Imamah* biasanya diidentifikasikan dengan khilafah. Keduanya menunjukkan pengertian kepemimpinan tertinggi dalam negara Islam. Istilah *Imamah* banyak digunakan oleh kalangan Syi'ah, sedangkan istilah khilafah lebih populer penggunaannya dalam masyarakat Sunni. *Imamah* berasal dari kata umat, jamaknya umam

<sup>46</sup> Muhammad Iqbal, *Fiqh Siyasah Kontekstualisasi Doktrin Politik Islam* (Jakarta: Prenamedia Group,), 158.

yang artinya umat, rakyat atau bangsa. Dalam bahasa Inggrisnya disebut nation, people. Jadi imam berarti pemimpin atau orang yang di depan. Kata imam dalam bahasa Arab tidak menunjukkan arti kesucian hidup, dan imam adalah orang yang mempunyai pengikut, baik dia shaleh maupun tidak.<sup>47</sup>

b) *Khilafah/Khalifah*

*Khilafah* dalam politik Islam adalah sistem pemerintahan Islam yang meneruskan sistem pemerintahan Rasulullah saw dengan berdasarkan al-Qur'an dan Sunnah Rasulullah saw. Sedangkan khalifah adalah pemimpin umat Islam, atau disebut dengan imam a'zham. imam a'zham adalah pemimpin negara Islam sedunia atau disebut dengan *khalifat al-muslim*.<sup>48</sup>

c) *Imarah/Amir*

*Imarah* berarti pemerintahan atau pemimpin. Imarah berasal dari Kata mir yang bermakna pemimpin. Istilah mir di masa khulafaurrasyidin digunakan sebagai gelar bagi penguasa daerah atau gubernur. Sedangkan dalam kamus inggris diartikan sebagai "orang yang memerintah, komandan, kepala dan raja". Berdasarkan makna-makna tersebut. Kata mir didefinisikan sebagai seorang penguasa yang melaksanakan urusan. Secara umum penggunaan kata Amir yang berarti pemimpin komunitas muslim muncul dalam pertemuan di balai aqifah Bani Sa'idah. Gelar Mirul Mukminin diselamatkan pertama kali kepada khalifah Umar bin Al-Khattab. Pada era Abbasiyah banyak membatasi hubungan dengan pemerintah pusat (khalifah) dan mendirikan dinasti kecil yang berdaulat, seperti dinasti ulun.<sup>49</sup>

d) *Wizarah/Wazir*

*Wizarah* diambil dari kata *al-wazr* yang berarti *al-tsuql* atau berat. *Wizarah* dikatakan seorang wazir memikul beban tugas-tugas kenegaraan yang berat. kepadanya dilimpahkan sebagian kebijakan pemerintahan dan pelaksanaannya. Dalam bahasa Arab dan Persia

<sup>47</sup> *Ibid*, 149

<sup>48</sup> Absul Syukur al-Aziz, *Sejarah Peradaban Islam Menelusuri Jejak-jejak Peradaban di Barat dan di Timur* (Yogyakarta : al-Saufa, 2014), h. 117.

<sup>49</sup> Muhammad Iqbal, *Fiqh Siyasah Kontekstualisasi Doktrin Politik Islam*, 166.



modern, wazir mempunyai pengertian yang sama dengan menteri yang mengepalai departemen dalam pemerintahan.<sup>50</sup>

## **B. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan**

### **1. Sejarah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan**

Semenjak Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional ditetapkan, bangsa Indonesia telah memiliki sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Untuk mewujudkan tujuan sistem jaminan sosial nasional perlu dibentuk Badan Penyelenggara yang berbentuk badan hukum publik berdasarkan prinsip gotong royong, nirlaba, keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, portabilitas, kepesertaan yang bersifat wajib, dana amanat dan hasil pengelolaan dana jaminan sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan sebesar-besarnya untuk kepentingan peserta.

Sebagaimana amanat Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, maka dibentuk Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) melalui Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Dengan Undang-Undang ini dibentuk 2 (dua) Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yaitu:

- 1) Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan
- 2) Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Ketenagakerjaan

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan ini mulai beroperasi menyelenggarakan program jaminan kesehatan padatanggal 1 Januari 2014 dan merupakan transformasi kelembagaan PT Askes (Persero).

Berikut adalah sejarah terbentuknya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan<sup>51</sup>:

- 1) Badan Penyelenggara Dana Pemeliharaan Kesehatan (BPDPK) Tahun 1968

Pemerintah Indonesia mengeluarkan kebijakan yang secara jelas mengatur pemeliharaan kesehatan bagi Pegawai Negeri dan Penerima Pensiun (PNS dan ABRI) beserta anggota keluarganya berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 230 Tahun 1968. Menteri Kesehatan membentuk Badan Khusus di Lingkungan Departemen Kesehatan Republik yaitu Badan Penyelenggara Dana Pemeliharaan Kesehatan (BPDPK) di mana oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia pada waktu itu Prof. Dr. G. A Siwabessy dinyatakan sebagai embrio Asuransi Kesehatan Semesta.<sup>52</sup>

- 2) Perusahaan Umum Husada Bhakti Tahun 1984-1991

untuk meningkatkan program jaminan pemeliharaan kesehatan bagi peserta dan agar dapat dikelola secara professional, Pemerintah menerbitkan Peraturan Pemerintah Nomor 22 Tahun 1984 tentang Pemeliharaan Kesehatan Bagi Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun (PNS, ABRI dan Pejabat Negara) beserta anggota keluarganya. Dengan Peraturan Pemerintah Nomor 22 Tahun 1984 ini status badan penyelenggara diubah menjadi Perusahaan Umum Husada Bhakti. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1991 tentang Pemeliharaan Kesehatan Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun Veteran, Perintis Kemerdekaan Beserta Keluarganya. Kepesertaan program jaminan pemeliharaan kesehatan yang dikelola Perum Husada

---

<sup>51</sup> BPJS Kesehatan, *Pedoman Umum Tata Kelola Pemerintahan Yang Baik (Good Governance)* (Jakarta: BPJS Kesehatan, 2014), 6.

<sup>52</sup> *Ibid.*

Bhakti ditambah dengan Veteran dan Perintis Kemerdekaan beserta anggota keluarganya. Di samping itu perusahaan diizinkan memperluas jangkauan kepesertaannya ke badan usaha dan badan lainnya sebagai peserta sukarela.<sup>53</sup>

### 3) PT Askes (Persero) Tahun 1992-2013

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 1992 status Perusahaan Umum (Perum) diubah menjadi Perusahaan Perseroan (PT Persero) dengan pertimbangan fleksibilitas pengelolaan keuangan, kontribusi kepada Pemerintah dapat dinegosiasi untuk kepentingan pelayanan kepada peserta dan manajemen lebih mandiri. Pada tahun 2004 sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. PT Askes (Persero) sebagai salah satu calon Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1241/Menkes//XI/2004 PT Askes (Persero) ditunjuk sebagai penyelenggara Program Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin (PJKMM). PT Askes (Persero) mendapat penugasan untuk mengelola kepesertaan serta pelayanan kesehatan dasar dan rujukan.

Pada tahun 2008, Pemerintah mengubah nama Program Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin (PJKMM) menjadi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas). PT Askes (Persero) berdasarkan Surat Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 112/Menkes/II/2008 mendapat penugasan untuk melaksanakan Manajemen Kepesertaan Program Jamkesmas yang meliputi tatalaksana kepesertaan, tatalaksana pelayanan dan tatalaksana organisasi dan manajemen.

---

<sup>53</sup> *Ibid.*, 8.

Untuk mempersiapkan PT Askes (Persero) bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan atas diberlakukannya Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, maka dilakukan pemisahan Program Askes Sosial dan Askes Komersial. Dan pada tahun 2008 pula dibentuk anak perusahaan PT Askes (Persero) yaitu PT Asuransi Jiwa in Health Indonesia yang didirikan berdasarkan AktaNotaris Nomor 2 tahun 2008 tanggal 6 Oktober 2008 dengan perubahan Nomor 7 tanggal 18 Desember 2008 dengan Akta Nomor 4 tanggal 13 Maret 2009.<sup>54</sup>

Bertepatan pada tanggal 20 Maret 2009 berdasarkan Surat Keputusan Menteri Keuangan Nomor Kp-38/KM.10/2009 PT Asuransi Jiwa in Health Indonesia selaku anak perusahaan dari PT Askes (Persero) telah memperoleh izin operasionalnya. Dengan dikeluarkannya izin opsional ini, maka PT Asuransi Jiwa in Health Indonesia mulai beroperasi secara komersial pada tanggal 1 April 2009.<sup>55</sup>

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, Dewan Komisaris dan Direksi PT Askes (Persero) sampai dengan beroperasinya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan ditugasi untuk:

- a) Menyiapkan operasional Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan untuk program jaminan kesehatan.
  - b) Menyiapkan pengalihan asset dan liabilitas, pegawai serta hak dan kewajiban PT Askes (Persero) ke Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan.<sup>56</sup>
- 4) Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Tahun 2014-Sekarang

---

<sup>54</sup> *Ibid.*, 9–10.

<sup>55</sup> *Ibid.*, 11.

<sup>56</sup> *Ibid.*, 12.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, maka pada tanggal 1 Januari 2014 PT Askes (Persero) bertransformasi kelembagaan menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. Transformasi tersebut diikuti adanya pengalihan peserta, program, asset dan liabilitas, pegawai serta hak dan kewajiban.

Sejak beroperasinya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, Kementerian Kesehatan tidak lagi menyelenggarakan program jaminan kesehatan masyarakat, Kementerian Pertahanan dan Tentara Nasional Indonesia dan Kepolisian Republik Indonesia tidak lagi menyelenggarakan program pelayanan kesehatan bagi pesertanya kecuali untuk pelayanan kesehatan tertentu berkaitan dengan kegiatan operasionalnya yang ditetapkan dengan Peraturan Presiden dan PT Jamsostek (Persero) tidak lagi menyelenggarakan program jaminan pemeliharaan kesehatan.<sup>57</sup>

## **2. Dasar Hukum Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan**

1) Pasal 28H Ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945<sup>58</sup>

Pasal 28H Ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dituliskan bahwa setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermanfaat. Dan karena Undang

Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 ialah sumber dari segala sumber hukum, maka pasal ini harus

---

<sup>57</sup> *Ibid.*, 13–15.

<sup>58</sup> “Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945,” . Pasal 28H Ayat (3).



dilaksanakan oleh pemerintah terutama dalam penekanan makna bahwa setiap orang berhak atas jaminan sosial.

- 2) Pasal 34 Ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.<sup>59</sup>

Pasal ini berisikan bahwa negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan. Penekanan pelaksanaan pada Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dalam pasal ini ialah pemerintah harus mengembangkan sistem jaminan sosial yang akhirnya diwujudkan dalam program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan.

- 3) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.<sup>60</sup>

Undang-Undang ini mengamanatkan bahwa kesehatan hak fundamental setiap penduduk. Dalam Pasal 3 Undang-Undang ini menyatakan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Dalam mengoptimalkan derajat kesehatan masyarakat tersebut, pembangunan kesehatan diimplementasikan dalam bentuk pelayanan kesehatan termasuk di dalamnya pelaksanaan pelayanan jaminan sosial bagi masyarakat.

- 4) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

---

<sup>59</sup> “Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945,” Pasal 34 Ayat (2) .

<sup>60</sup> Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan, .

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial merupakan badan hukum nirlaba. Dalam Undang-Undang ini pula dikukuhkan bahwa Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dibentuk untuk menggantikan beberapa Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang ada sebelumnya, yakni Perusahaan Persero (Persero) Jaminan Sosial Tenaga Kerja (JAMSOSTEK), Perusahaan Perseroan (Persero) Asuransi Sosial Angkatan Bersenjata Republik Indonesia (ASABRI) dan Perusahaan Perseroan (Persero) Asuransi KEsehatan Indonesia (ASKES).

- 5) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.<sup>61</sup>

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dalam Pasal 3 tujuan dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial kesehatan ialah mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan kesehatan yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya sebagai pemenuhan kebutuhan dasar hidup penduduk Indonesia.

- 6) Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 Tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan<sup>62</sup>

Peraturan ini menjelaskan tentang Penetapan Kriteria dan Pendataan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu, Penetapan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan, Pendanaan Iuran, Perubahan Data Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan dan Peran Serta Masyarakat.

---

<sup>61</sup> Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

<sup>62</sup> Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 Tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan

- 7) Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan
- 8) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional
- 9) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional

Peraturan-peraturan ini dibuat bertujuan untuk memberikan acuan bagi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, Pemerintah (Pusat, Provinsi, Kabupaten/Kota) dan Pihak Pemberi Pelayanan Kesehatan yang bekerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan), peserta program Jaminan Kesehatan Nasional dan pihak terkait dalam penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional. Dalam peraturan ini dijelaskan lebih rinci tentang bagaimana seharusnya pelayanan kesehatan melalui program jaminan kesehatan nasional yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

### **3. Visi dan Misi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan**

Adapun visi dan misi dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan<sup>63</sup> di antaranya sebagai berikut:

Visi:

Terwujudnya Jaminan Kesehatan (JKN-KIS) yang berkualitas dan berkesinambungan bagi seluruh penduduk Indonesia

Misi:

---

<sup>63</sup> BPJS Kesehatan, *Visi dan Misi*, Diakses Secara (On-Line) Pada Tanggal 20 Desember 2020 Pukul 18:24 WIB di laman <https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/pages/detail/2014/12>

- 1) Meningkatkan kualitas layanan yang berkeadilan kepada peserta, pemberi pelayanan kesehatan dan pemangku kepentingan lainnya melalui sistem kerja yang efektif dan efisien.
- 2) Memperluas kepesertaan JKN-KIS mencakup seluruh Indonesia paling lambat 1 Januari 2019 melalui peningkatan kemitraan dengan seluruh pemangku kepentingan dan mendorong partisipasi masyarakat serta meningkatkan kepatuhan kepesertaan.
- 3) Menjaga kesinambungan program JKN-KIS dengan mengoptimalkan kolektibilitas iuran, sistem pembayaran fasilitas kesehatan dan pengelolaan keuangan secara transparan dan akuntabel.
- 4) Memperkuat kebijakan dan implementasi program JKN-KIS melalui peningkatan kerja sama antar lembaga, kemitraan, koordinasi dan komunikasi dengan seluruh pemangku kepentingan

#### **4. Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan**

Pasal 4 Huruf g Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial menyebutkan bahwa kepesertaan dalam program JKN bersifat “wajib”, artinya seluruh warga masyarakat wajib menjadi peserta JKN yang meliputi:<sup>64</sup>

- 1) Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI) meliputi fakir miskin dan orang tidak mampu dengan penetapan peserta sesuai ketentuan perauran perundang-undangan.<sup>65</sup>
- 2) Bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Non PBI)<sup>66</sup> terdiri dari:
  - a) Pekerja Penerima Upah dan Anggota Keluarganya: Pegawai Negeri Sipil, Anggota TNI, Anggota Polri, Pejabat Negara,

<sup>64</sup> Departemen Kesehatan Republik Indonesia, *Panduan Layanan Kesehatan Bagi Peserta BPJS Kesehatan*, (Jakarta: Kemenkes RI, 2014), 1-5

<sup>65</sup> *Ibid.*

<sup>66</sup> *Ibid.*

Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri, Pegawai Swasta dan Pekerja yang tidak termasuk apa yang telah dipaparkan sebelumnya.

- b) Pekerja Bukan Penerima Upah dan Anggota keluarganya (Termasuk Warga Negara Asing yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 bulan): Pekerja di luar hubungan kerja atau Pekerja mandiri dan Pekerja yang tidak termasuk berdasarkan apa yang telah dipaparkan sebelumnya.
- c) Bukan Pekerja dan Anggota keluarganya (Termasuk Warga Negara Asing yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 bulan): Investor, Pemberi Kerja, Penerima Pensiun (Pegawai Negeri Sipil yang berhasil dengan hak pensiun, Anggota TNI dan Anggota Polri yang berhenti dengan hak pensiun, Pejabat Negara yang berhenti dengan hak pensiun, Janda, Duda atau Anak Yatim piatu dari penerima pensiun yang mendapat hak pensiun, penerima pensiun lain dan penerima pensiun lain yang mendapat hak pensiun), Veteran, Perintis Kemerdekaan, Janda, Duda atau Anak Yatim Piatu dari Veteran atau Perintis Kemerdekaan dan Bukan Pekerja yang tidak termasuk yang sudah dipaparkan sebelumnya.
- d) Anggota Keluarga yang Ditanggung meliputi: Pekerja Penerima Upah yang terdiri dari: Keluarga inti yang meliputi suami/istri dan anak yang sah (anak kandung, anak tiri dan/atau anak angkat) sebanyak-banyaknya 5 orang, anak kandungm anak tiri dari perkawinan yang sah dan anak angkat yang sah dengan kriteria tidak atau belum pernah menikah atau tidak mempunyai penghasilan sendiri dan belum berusia 21



tahun atau berusia 25 tahun yang masih melanjutkan pendidikan formal. Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja: Peserta dapat mengikutsertakan anggota keluarga yang diinginkan (tidak terbatas). Peserta dapat mengikutsertakan anggota keluarga tambahan yang meliputi anak ke 3-4 dan seterusnya, ayah, ibu dan mertua. Peserta dapat mengikutsertakan anggota keluarga tambahan yang meliputi kerabat lain seperti saudara kandung/ipar, asisten rumah tangga dan lain-lain.<sup>67</sup>

### **C. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Penyelenggara Jaminan Sosial**

#### **1. Badan Penyelenggara Jaminan sosial**

Dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial bahwa sistem jaminan sosial nasional merupakan program Negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat untuk mewujudkan tujuan sistem jaminan sosial nasional perlu dibentuk badan penyelenggaraan yang berbentuk badan hukum berdasarkan prinsip kegotongroyongan, nirlaba, keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, portabilitas, kepesertaan bersifat wajib, dana, amanat, dan hasil pengolahan dana jaminan sosial seluruh untuk mengembangkan program untuk kepentingan peserta.

Pasal 1 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang dimaksud dengan badan penyelenggara jaminan sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial, jaminan sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat

---

<sup>67</sup> *Ibid.*

agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya peserta adalah setiap orang termasuk orang asing yang berkerja paling singkat enam bulan di indonesia.<sup>68</sup>

BPJS menyelenggarakan sistem jaminan sosial nasional berdasarkan asas:

- 1) Kemanusiaan
- 2) Manfaat, dan
- 3) keadilan sosial bagi seluruh rakyat indonesia.<sup>69</sup>

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial bertujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi peserta atau anggota keluarganya.

Badan Penyelenggara Jaminan sosial menyelenggarakan sistem jaminan sosial berdasarkan prinsip;<sup>70</sup>

- 1) kegotongroyongan.
- 2) Nirlaba.
- 3) Keterbukaan
- 4) Kehati-hatian
- 5) Akuntabilitas
- 6) Portabilitas
- 7) Kepesertaan bersifat wajib
- 8) Dana amanat, dan
- 9) Hasil pengelolaan jaminan sosial dipergunakan seluruhnya untuk mengembangkan program dan untuk sebesar-besar kepentingan peserta.

Adapun Fungsi, Tugas, Wewenang, Hak dan Kewajiban dalam Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yaitu :

Fungsi BPJS :

---

<sup>68</sup> Undang-undang Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, Pasal 1

<sup>69</sup> *Ibid*, Pasal 2

<sup>70</sup> *Ibid*, Pasal 4

- 1) BPJS Kesehatan berfungsi menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan
- 2) BPJS Ketenagakerjaan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kecelakaan kerja, program jaminan kematian, program jaminan pensiun, dan jaminan hari tua<sup>71</sup>

Adapun Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Betugas Untuk :<sup>72</sup>

- 1) Melakukan dan menerima pendaftaran Peserta.
- 2) Memungut dan mengumpulkan Iuran dari Peserta dan Pemberi Kerja;
- 3) Menerima Bantuan Iuran dari Pemerintah.
- 4) Mengelola Dana Jaminan Sosial untuk kepentingan Peserta
- 5) Mengumpulkan dan mengelola data Peserta program Jaminan Sosial
- 6) Membayarkan Manfaat dan membiayai pelayanan Kesehatan sesuai dengan ketentuan Program Jaminan Sosial, dan
- 7) Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan Program Jaminan Sosial Kepada Peserta dan masyarakat.<sup>73</sup>

Adapun Wewenang dalam melaksanakan tugas, BPJS Berwenang untuk;

- 1) Menagih pembayaran iuran;
- 2) Menempatkan Dana Jaminan Sosial untuk investasi jangka pendek dan jangka panjang dengan mempertimbangkan aspek likuiditas, solvabilitas, kehati-hatian, keamanan dana, dan hasil yang memadai

---

<sup>71</sup> *Ibid*, Pasal 9

<sup>72</sup> *Ibid*, Pasal 9

<sup>73</sup> *Ibid*, Pasal 10

- 3) Melakukan pengawasan dan pemeriksaan atas kepatuhan Peserta dan pemberi kerja dalam memenuhi kewajibannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan jaminan sosial nasional,
- 4) Membuat kesepakatan dengan fasilitas kesehatan yang mengacu pada standar tarif yang ditetapkan oleh pemerintah.
- 5) Mengenaikan sanksi administratif kepada Peserta atau Pemberi Kerja yang tidak memenuhi kewajibannya.
- 6) Melaporkan pemberi kerja kepada instansi yang bewenang mengenai ketidakpatuhan dalam membayar Iuran atau dalam memenuhi kewajiban lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, dan
- 7) Melakukan kerja sama dengan pihak lain dalam rangka penyelenggaraan program Jaminan sosial.

## **2. Hak Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan**

- 1) Memperoleh dana operasional untuk penyelenggara program yang bersumber dari Dana Jaminan Sosial dan/atau sumber lainnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 2) Memperoleh hasil monitoring dan evaluasi penyelenggara program Jaminan Sosial dari DJSN setiap 6 (enam) bulan.<sup>74</sup>

## **3. Kewajiban Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)**

- 1) Memberikan nomor identitas tunggal kepada peserta;
- 2) Mengembangkan asset Dana Jaminan Sosial dan asset BPJS untuk sebesar-besarnya kepentingan peserta;

---

<sup>74</sup> Pasal 12 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Hak Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

- 3) Memberikan informasi melalui media massa cetak dan elektronik mengenai kinerja, kondisi keuangan serta kekayaan dan hasil pengembangannya;
- 4) Manfaat kepada seluruh peserta sesuai dengan Undang-Undang tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional;
- 5) Memberikan informasi kepada peserta mengenai hak dan kewajiban untuk mengikuti ketentuan yang berlaku;
- 6) Memberikan informasi kepada peserta mengenai prosedur untuk mendapatkan hak dan memenuhi kewajibannya;
- 7) Memberikan informasi kepada peserta mengenai saldo jaminan hari tua dan pengembangannya 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun;
- 8) Memberikan informasi kepada peserta mengenai besar hak pensiun 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun;
- 9) Membentuk cadangan teknis sesuai dengan standar praktik aktuaria yang lazim dan berlaku umum;
- 10) Melakukan pembukuan sesuai dengan standar akuntansi yang berlaku dalam penyelenggara Jaminan Sosial; dan
- 11) Melaporkan pelaksanaan setiap program termasuk kondisi keuangan secara berkala 6 (enam) bulan sekali kepada Presiden dengan tembusan kepada DJSN.<sup>75</sup>

Adapun fokus dalam penelitian skripsi ini penulis terfokus pada implementasi penerapan pasal 13 poin e atau 5 (lima) tentang badan penyelenggara jaminan sosial berkewajiban memberikan informasi kepada Peserta mengenai hak dan kewajiban untuk mengikuti ketentuan yang berlaku.

---

<sup>75</sup> Pasal 13 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Hak Badan Penyelenggara Jaminan Sosial



#### **D. Hak dan Kewajiban Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan**

##### **1. Hak-Hak Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan**

Hak merupakan suatu hubungan antara orang-orang yang diatur oleh hukum dan atas nama si pemegang hak, oleh hukum diberikan kekuasaan tertentu terhadap objek hak.<sup>76</sup> Setiap warga negara berhak atas tuntutan pemenuhan tanggungjawab negara dalam meningkatkan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa serta dalam melindungi segenap bangsa dan tumpah darah Indonesia dan turut aktif dalam pergaulan dunia berdasarkan prinsip kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial.<sup>77</sup> Untuk pemenuhan salah satu tanggungjawab pemerintah dalam hal pemenuhan hak warga negaranya dalam meningkatkan kesejahteraan umum di bidang kesehatan, maka diatur hak-hak dari peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. Dalam Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional BAB II bagian D dijelaskan bahwa peserta Jaminan Kesehatan Nasional berhak;

- 1) Mendapatkan nomor identitas tunggal peserta]
- 2) Memperoleh manfaat pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan).
- 3) Memilih fasilitas kesehatan tingkat pertama yang bekerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan sesuai yang diinginkan. Perpindahan fasilitas kesehatan tingkat pertama selanjutnya dapat dilakukan setelah 3 bulan. Khusus bagi peserta Askes Sosial dari

<sup>76</sup> Achmad Ali, *Menguak Tabir Hukum*, (Bogor: Ghalia Indonesia, 2011), 179.

<sup>77</sup> Jimly Asshiddiqie, *Pengantar Ilmu Hukum Tata Negara*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2014),

PT. Askes (Persero), Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK) dari PT. (Persero) Jamsostek, Program Jamkesmas dan TNI/POLRI 3 bulan pertama penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FTKP) ditetapkan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan).

- 4) Mendapatkan informasi dan menyampaikan keluhan terkait dengan pelayanan kesehatan dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).<sup>78</sup>

Hak memperoleh manfaat pelayanan kesehatan dalam poin kedua dijelaskan dalam Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional Bab IV Bagian C terdiri atas dua jenis yaitu, manfaat medis dan manfaat non-medis. Manfaat medis berupa pelayanan kesehatan yang komprehensif (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif) sesuai dengan indikasi medis yang tidak terikat dengan besaran iuran yang dibayarkan. Manfaat non-medis meliputi akomodasi dan ambulance. Manfaat akomodasi untuk layanan rawat inap sesuai hak kelas perawatan peserta. Manfaat ambulance hanya diberikan untuk pasien rujukan antar fasilitas kesehatan dengan kondisi tertentu sesuai rekomendasi dokter.<sup>79</sup>

## **2. Kewajiban Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan**

- 1) Mendaftarkan dirinya dan anggota keluarganya sebagai peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. Artinya, peserta harus memberikan data dirinya dan anggota keluarganya secara lengkap dan benar. Kepesertaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan ialah hal wajib yang harus dilakukan untuk seluruh warga negara Indonesia. Mendaftarkan seluruh anggota keluarga dan diri sendiri

---

<sup>78</sup> *Ibid.*

<sup>79</sup> *Ibid.*

dengan memberikan data yang lengkap dan benar. Tidak ada batasan umur untuk memiliki kartu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, jadi selagi dapat menikmati biaya pengobatan gratis denganiuran yang ringan setiap bulan tidak ada ruginya untuk mendaftarkan diri.

2) Melaporkan perubahan data dirinya dan anggota keluarganya. Artinya, perubahan data yang dimaksud antara lain perubahan golongan, pangkat atau besaran gaji pernikahan, perceraian, kematian, kelahiran, pindah alamat an pindah fasilitas kesehatan tingkat pertama. Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan wajib memberikan informasi terbaru mengenai hal-hal yang dapat mengubah informasi dasar seseorang. Jika peserta pindah rumah dari rumah sebelumnya, maka peserta wajib menginformasikan informasi ini kepada pihak Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan agar layanan kesehatan dapat mudah diberikan. Begitupun dengan memutuskan pindah dari fasilitas kesehatan tingkat pertama karena faskes pertama ialah jalan pertama untuk menggunakan keikut sertaan layanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan.

3) Menjaga kartu peserta agar tidak rusak, hilang atau dimanfaatkan oleh orang yang tidak berhak. Artinya, peserta akan diberikan satu kartu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang diperoleh saat mendaftarkan diri di kantor Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan terdekat. Kartu ini merupakan kartu wajib yang harus peserta jaga agar tidak hilang atau rusak. Kartu ini dapat peserta simpan di dompet dan dikeluarkan hanya saat membutuhkan saja. Jika hilang, segera mendatangi kantor cabang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan terdekat untuk mendapatkan kartu Badan Penyelenggara

Jaminan Sosial Kesehatan yang baru agar kartu yang hilang tidak dimanfaatkan oleh orang lain.

4) Membayar iuran dan mentaati semua ketentuan dan tata cara pelayanan kesehatan. Artinya, membayar iuran bulanan ialah kewajiban peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan untuk dapat menikmati layanan kesehatan gratis. Tentunya iuran ini dapat dibayarkan sekaligus dalam 6 (enam) bulan ke depan untuk menghindari keterlambatan pembayaran iuran. Peserta juga wajib untuk mengikuti ketentuan dan prosedur pelayanan kesehatan yang akan diberikan. Jadi, peserta harus mengikuti langkah-langkah yang diberikan untuk dapat menikmati layanan kesehatan gratis.

### **3. Jenis-Jenis Pelayanan Kesehatan Hak Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan**

Pemenuhan hak pelayanan kesehatan peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan terdapat dua tingkatan fasilitas kesehatan dalam memperoleh pelayanan kesehatan, dimulai dari tingkat pertama sampai kepada pelayanan kesehatan tingkat lanjutan:

#### **1) Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)**

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) meliputi Puskesmas, Klinik, Dokter Perorangan dan Rumah Sakit Pertama merupakan tujuan pertama peserta ketika mendapatkan masalah kesehatan. Sebagai tulang punggung dalam sistem pelayanan kesehatan program JKN FKTP ini diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan komunitas yang menjadi tanggungjawabnya dan memberikan pelayanan yang komprehensif mulai dari promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.<sup>80</sup>

<sup>80</sup> BPJS Kesehatan, *Dorong Optimalisasi PERan Faskes Primer dalam Gerakan Promotif Preventif*, Diakses Secara (On-Line) Pada Tanggal 20 Desember 2020 Pukul 19:48 WIB di laman [http://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/arsip/categories/Mjg?keyword=&per\\_page=50](http://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/arsip/categories/Mjg?keyword=&per_page=50)

Jenis-jenis pelayanan kesehatan yang menjadi hak dari peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial kesehatan dan dilaksanakan oleh fasilitas kesehatan tingkat pertama sebagai penyedia layanan kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional bagian C ialah sebagai berikut: (Pelayanan kesehatan di FKTP merupakan pelayanan kesehatan non-spesifik)

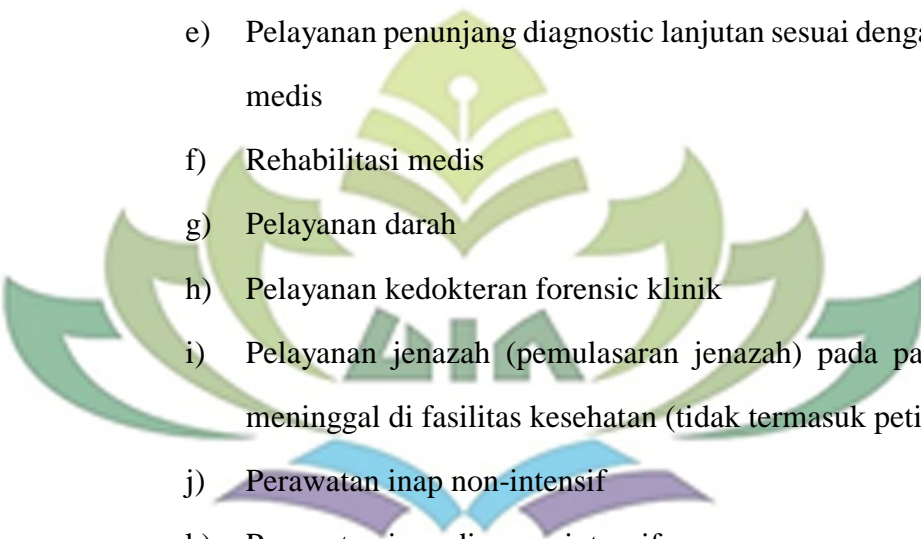
- a) Administrasi pelayanan
- b) Pelayanan promotif dan preventif
- c) Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis
- d) Tindakan medis non-spesialistik, baik operatif maupun non-operatif
- e) Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai
- f) Transfusi darah sesuai dengan kebutuhan medis
- g) Pemeriksaan penunjang diagnostic laboratorium tingkat pertama
- h) Rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikasi medis

## 2) Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL)

Fasilitas Kesehatan yang melayani pasien rujukan ada dua yakni rumah sakit minimal tipe C dan klinik utama. Dalam memberikan pelayanan kesehatan ada jenis-jenis pelayanan kesehatan yang menjadi tanggungjawab FKRTL yang harus dipenuhi yang menjadi hak peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. Jenis-jenis pelayanan kesehatan yang menjadi hak dari peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan dan dilaksanakan oleh fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan sebagai penyedia layanan kesehatan lebih lanjut diatur dalam Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014



Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional  
Bagian C ialah sebagai berikut:

- 
- a) Administrasi pelayanan
  - b) Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialisik oleh dokter spesialis dan subspesialis
  - c) Tindakan medis spesialisik baik bedah maupun non-bedah sesuai dengan indikasi medis
  - d) Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai
  - e) Pelayanan penunjang diagnostic lanjutan sesuai dengan indikasi medis
  - f) Rehabilitasi medis
  - g) Pelayanan darah
  - h) Pelayanan kedokteran forensic klinik
  - i) Pelayanan jenazah (pemulasaran jenazah) pada pasien yang meninggal di fasilitas kesehatan (tidak termasuk peti jenazah
  - j) Perawatan inap non-intensif
  - k) Perawatan inap di ruang intensif
  - l) Akupuntur medis.

#### **4. Mekanisme Pemenuhan Hak Pelayanan Peserta Bada Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan**

Perkembangan pembangunan kesehatan telah mengalami perubahan orientasi baik tata nilai maupun pemikiran terutama mengenai upaya pemecahan masalah di bidang kesehatan. Penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang meliputi upaya meningkatkan sumber daya manusia yang harus dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan guna mencapauu derajat kesehatan yang optimal. Tercapainya kemampuan hidup sehat setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat

yang optimal. Kesehatan yang optimal merupakan salah satu hak dan kebutuhan vital bahkan senantiasa menjadi dambaan bagi setiap manusia.<sup>81</sup>

Pelayanan kesehatan medis merupakan hal penting yang harus dijaga bahkan ditingkatkan kualitasnya sesuai standar pelayanan yang berlaku agar masyarakat sebagai konsumen dapat merasakan pelayanan yang diberikan. Pelayanan sendiri hakikatnya ialah suatu usaha untuk membantu menyiapkan segala sesuatu yang diperlukan orang lain serta dapat memberikan kepuasan sesuai dengan keinginan yang diharapkan oleh konsumen.<sup>82</sup>

Kinerja pemerintah dalam mewujudkan tata pemerintahan yang baik dapat dinilai dari kemampuan melaksanakan peraturan perundang-undangan dan penyelenggara pelayanan publik. Kemampuan menyelenggarakan pelayanan publik secara efisien, efektif dan bertanggungjawab menjadi ukuran kinerja tata pemerintahan yang baik. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan perubahannya jelas menjamin hak warga negara untuk memperoleh pelayanan pendidikan dan kewajiban negara menyelenggarakan pelayanan kesehatan serta menyantuni fakir miskin.<sup>83</sup> Oleh karena itu, untuk memperoleh pelayanan kesehatan ada prosedur yang telah ditetapkan oleh pemerintah melalui Lampiran Peraturan Menteri Nomor 28 tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional BAB IV Bagian F mengenai tata cara mendapatkan pelayanan kesehatan

---

<sup>81</sup> Slamet Sampurno Soewondo, "Fungsi Tenaga Media Asing di Indonesia dalam Perspektif Pelayanan Kesehatan" *Jurnal Ilmu Hukum Amanna Gappa, Fakultas Hukum Unhas*, Vol.15 (1 Maret 2007), 65.

<sup>82</sup> Titik Tri Wulan Turik, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, (Jakarta: Prestasi Pustaka, 2010), 11.

<sup>83</sup> Sirajuddin, *Hukum Pelayanan Publik Berbasis Partisipasi dan Keterbukaan Informasi*, (Malang: Setara Press, 2012), 3.

bagi peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, yaitu di antaranya sebagai berikut:

1) Pelayanan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)

- a) Setiap peserta harus terdaftar pada FKTP yang telah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan untuk memperoleh pelayanan
- b) Menunjukkan nomor identitas peserta JKN
- c) Peserta memperoleh pelayanan kesehatan pada FKTP
- d) Jika diperlukan sesuai indikasi medis peserta dapat memperoleh pelayanan rawat inap di FKTP atau dirujuk ke FKRTL

2) Pelayanan pada Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL)

- a) Peserta datang ke Rumah Sakit dengan menunjukkan nomor identitas peserta JKN dan surat rujukan kecuali kasus *emergency* tanpa surat rujukan
- b) Peserta menerima Surat Eligibilitas Peserta (SEP) untuk mendapatkan pelayanan
- c) Peserta dapat memperoleh pelayanan rawat jalan dan atau rawat inap sesuai dengan indikasi medis
- d) Apabila dokter spesialis/subspesialis memberikan surat keterangan bahwa pasien masih memerlukan perawatan di FKRTL tersebut, maka untuk kunjungan berikutnya pasien langsung datang ke FKRTL (tanpa harus ke FKTP terlebih dahulu) dengan membawa surat keterangan dari dokter tersebut

- e) Apabila dokter spesialis/subspesialis memberikan surat keterangan rujuk balik, maka untuk perawatan selanjutnya pasien langsung ke FKTP membawa surat rujuk balik dari dokter spesialis/subspesialis
- f) Apabila dokter spesialis/subspesialis tidak memberikan surat keterangan sebagaimana dimaksud pada point (d) dan (e), maka pada kunjungan berikutnya pasien harus melalui FKTP
- g) Fisioterapi dapat menjalankan praktik pelayanan fisioterapi secara mandiri (sebagai bagian dari jejaring FKTP untuk pelayanan rehabilitasi medis dasar) atau bekerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- h) Pelayanan rehabilitasi medis di FKRTL dilakukan oleh dokter spesialis kedokteran fisik dan rehabilitasi medis
- i) Dalam hal rumah sakit belum memiliki dokter spesialis kedokteran fisik dan rehabilitasi medis, maka kewenangan klinis dokter spesialis kedokteran fisik dan rehabilitasi medis dapat diberikan kepada dokter yang selama ini sudah ditugaskan sebagai koordinator pada bagian/departemen/instalasi rehabilitasi medis rumah sakit dengan kewenangan terbatas sesuai kewenangan klinis dan rekomendasi surat penugasan klinis yang diberikan oleh komite medis rumah sakit kepada direktur/kepala rumah sakit
- j) Apabila dikemudian hari rumah sakit tersebut sudah memiliki dokter spesialis kedokteran fisik dan rehabilitasi medis maka semua layanan rehabilitasi medis kembali menjadi wewenang dan tanggungjawab dokter spesialis kedokteran fisik dan rehabilitasi medis

### 3) Pelayanan Kegawat Daruratan (*emergency*)

- a) Pada keadaan kegawat darurat (*emergency*), seluruh Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) baik fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan atau belum bekerjasama wajib memberikan pelayanan penanganan pertama kepada peserta JKN
- b) Fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan gawat darurat tidak diperkenankan menarik biaya kepada peserta
- c) Fasilitas kesehatan yang tidak bekerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan harus segera merujuk ke fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan setelah keadaan daruratnya teratasi dan pasien dalam kondisi dapat dipindahkan

## E. Pelayanan Kesehatan

Menurut WHO (*World Health Organization*) sehat adalah memperbaiki kondisi manusia, baik jasmani, ruhani ataupun akal, sosial dan bukan semata-mata memberantas penyakit. Majelis Ulama Indonesia (MUI), dalam Musyawarah Nasional tahun 1983 merumuskan kesehatan sebagai kesehatan jasmaniah, rohaniah, dan sosial yang dimiliki manusia sebagai karunia Allah yang wajib disyukuri dengan mengamalkan (tuntunan-Nya), dan memelihara serta mengembangkannya. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial

guna memfungsikan seluruh organ tubuhnya secara harmonis dalam keadaan jasmani, ruhani, dan sosial.<sup>84</sup>

Sehingga pelayanan kesehatan menurut Prof. Dr. Soekidjo Notoatmojo adalah sebuah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif pencegahan) dan promoted (peningkatan kesehatan) dengan masyarakat.<sup>85</sup>

Pelayanan kesehatan menurut jenisnya terdiri atas pelayanan kesehatan perseorangan yang ditunjukkan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan. Banyak sekali tuntutan agama baik dalam Al-Qur'an maupun hadist yang merujuk kepada ketiga jenis kesehatan yakni kesehatan jasmani, ruhani, dan sosial. Upaya untuk memperoleh kesehatan tersebut dapat dilakukan dalam bentuk :

- a. Pelayanan Kesehatan Promotif yaitu upaya untuk meningkatkan kondisi dari yang sudah baik atau sehat menjadi lebih baik atau lebih sehat. Upaya promotif ini tercermin dari ayat yang menjelaskan bahwa manusia dilarang menjatuhkan diri atau merusak diri, baik jasmani maupun rohani. Artinya, manusia wajib memelihara kesehatan dan bahkan meningkatkannya.<sup>86</sup>
- b. Pelayanan Kesehatan Preventif yaitu upaya untuk mencegah atau melindungi dari terjadinya penyakit. Kesehatan adalah mahkota bagi kehidupan manusia yang harus dilestarikan. Melepaskan mahkota kesehatan berarti menjerumuskan hidupnya pada kehancuran. Oleh karena mencegah datangnya penyakit lebih baik daripada mengobati. Memelihara nilai-nilai kesehatan merupakan obat mujarab yang tiada

<sup>84</sup> Ahsin W. Al-Hafidz, *Fikih Kesehatan*, Jakarta: Amzah, 2007,

<sup>85</sup> Setiawan Dimas, *Definisi Pelayanan Kesehatan*, <http://definisi-pelayanan-kesehatan.html>, diakses tanggal 06 November 2015, pukul 22.33 WIB

<sup>86</sup> Ahsin W. Al Hafidz, 14-15



duanya. Oleh karena itu, upaya preventif dapat dimulai dengan meletakkan prinsip.

- c. Pelayanan Kesehatan Kuratif, yaitu penyembuhan penyakit itu Allah, tetapi apabila seseorang dalam keadaan sakit ia wajib berusaha menyembuhkannya dengan jalan berobat.
- d. Pelayanan Kesehatan Rehabilitatif merupakan upaya memperbaiki atau mengembalikan suatu kondisi dari keadaan sakit menjadi sehat. Upaya Rehabilitatif harus senantiasa diupayakan agar tidak jatuh kepada kondisi yang lebih parah atau buruk.

Dalam menjalankan pelayanan kesehatan harus mendahulukan dan mementingkan keselamatan pasien dibanding dengan kepentingan yang lainnya. Oleh sebab itu penyelenggaraan pelayanan kesehatan harus dilaksanakan secara bertanggung jawab, bersungguh-sungguh, aman dan memberikan mutu pelayanan yang memuaskan. Pelayanan harus diberikan kepada setiap pasien dengan sebaik baiknya, karena setiap pasien yang datang untuk berobat adalah layaknya seorang tamu yang harus dimuliakan dan diwajibkan juga bagi kita untuk saling tolong menolong dalam hal kebaikan antar sesama umat yang membutuhkan pertolongan

## DAFTAR RUJUKAN

### Sumber Buku

Abdurrahman, *al-Siyasah al-Syar'iyyah wa al-Fiqh al-Islami*, Mesir: Mathba'ah Dar a;-Ta'lif, 1993.

Al-Maududi, Abu A'la. *Sistem Politik Islam Cet II*, Bandung: Mizan, 1993.

al-Zuhayli, Wahbah. *Al-Fiqh Al-Islami wa Adillatuh*, Damaskus: Dar al-Fikr, 2004.

Ali, Achmad. *Menguak Tabir Hukum*, Bogor: Ghalia Indonesia, 2011.

Ali, Zainudin, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: Grafik Grafika, Cetakan ke 3, 2011

Asshiddiqie, Jimly. *Pengantar Ilmu Hukum Tata Negara*, Jakarta: Rajawali Pers, 2014.

Atmadja, Fokky Fuad Wasita. *Filsafat Hukum*, Jakarta: Kharisma Putra Utama, 2017.

Azakaria Mahyudin bin Syarif, *Tahzib al-Asma wa Lighat, Juz III*, Beirut: Dar al-Kutub al-Alamiyyah, t.t.

Depag, Team. *Islam Untuk Disiplin Ilmu Hukum, Sosial dan Politik*, Jakarta: Depag RI, 1996.

Departemen Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an dan Terjemahannya*, (Jakarta: Maghfirah Pustaka, 2018).

Departemen Kesehatan Republik Indonesia, *Panduan Layanan Kesehatan Bagi Peserta BPJS Kesehatan*, Jakarta: Kemenkes RI, 2014.

Djazuli, *Fiqh Siyasah*, Jakarta: Rineka Cipta, 2003.

Hussain, Syaikh Syaikat. *Human Right in Islam*, Jakarta: Gema Insani Press, 1996.

Ibn'Abidin, *Radd al-Muhtar 'ala al-Durr al-Mukhtar*, Beirut: Dar Ihya al-Turats al-Arabi, 1987.

Ibn Manzhari, *Lisan al- 'Arab Jilid 6*, Beirut: Dar al-Shadir, 1986.

Iqbal, Muhammad. *Fiqh Siyasah*, Jakarta: Gaya Media Pratama, 2007.

Iqbal, Muhamad. *Fiqh Siyasah Kontektualisasi Doktrin Politik Islam*, Indonesia: Pranada Nadia Group, 2014

J. Supranto, *Metode Riset Aplikasinya Dalam Pemasaran*, Jakarta: PT Rieneka Cipta, 2003.

Kansil, *Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Indonesia*, Jakarta: Balai Pustaka, 1989.

Meity Taqdir Qotratilah, *Kamus Besar Bahasa Indonesia Pusat Bahasa*, Jakarta: Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2011.

Muhammad, Abdul Kadir, *Hukum dan Penelitian*, Bandung: PT Cipta Aditya Bakti, 2004

Nurdin Usman, *Konteks Implemtasi Berbasis Kerikulum Grasindo*, Jakarta : Prenadamedia Group, 2014.

Sirajuddin, *Hukum Pelayanan Publik Berbasis Partisipasi dan Keterbukaan Informasi*, Malang: Setara Press, 2012.

Sugiyono, *Metode Penelitian Kombinasi*, Bandung: Alfabet, 2013.

Sulaiman bin Muhammad al-Bujairimi, *Hasyiah al-Bujairimi 'ala al-Manhaj*, Bulaq: Mushthfa al-Babi al-Halabi, t.t.

Syarifudin, Amir. *Usukl Fiqh*, Jilid I, Jakarta: Pt. Logos Wacana Ilmu, 2015

Sudaryono, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Mix Method, Depok: Rajawali Pers, 2019

Wuzarat al-Awqaf wa al-Syu'un al-Islamiyyah bi al-Kuwait, *Al-Mausu'at al-Fiqhiyyah*, Kuwait: Wuzarat al-Awqaf al-Kuwaitiyyah, t.t

Turik, Titik Tri Wulan. *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Jakarta: Prestasi Pustaka, 2010.

### **Jurnal dan skripsi**

BPJS Kesehatan, *Dorong Optimalisasi PERan Faskes Primer dalam Gerakan Promotif Preventif*, Diakses Secara (On-Line) Pada Tanggal 20 Desember 2020 Pukul 19:48 WIB dilaman [http://bpjskesehatan.go.id/bpjs/index.php/arsip/categorie/s/Mjg?keyword=&per\\_page=50](http://bpjskesehatan.go.id/bpjs/index.php/arsip/categorie/s/Mjg?keyword=&per_page=50).

BPJS Kesehatan, *Pedoman Umum Tata Kelola Pemerintahan yang Baik (Good Governance)*, Jakarta: BPJS Kesehatan, 2014.

BPJS Kesehatan, *Visi dan Misi*, Diakses Secara (On-Line) Pada Tanggal 20 Desember 2020 Pukul 18:24 WIB di laman <https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/pages/detail/2014/12>

Soewondo, Slamet Sampurno. "Fungsi Tenaga Media Asing di Indonesia dalam Pespektif Pelayanan Kesehatan" *Jurnal Ilmu Hukum Amanna Gappa*, Fakultas Hukum Unhas, Vol.15 (1 Maret 2007).

### **Undang-Undang**

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.

Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 Tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan

### **Sumber Wawancara**

R. Agung Efrio Hadi.Ph.D, wawancara dengan penulis, Kepala Sub Bagian Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung, 25 Januari 2021

Sugianto, wawancara dengan penulis, Keluarga Pasien di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung, 25 Januari 2021

Sawirudin, wawancara dengan penulis, Pasien BPJS Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung, 26 Januari 2021.

Lisa, wawancara dengan penulis, Pasien BPJS di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung, 28 Januari 2021.

Arsad, wawancara dengan penulis, Peserta BPJS di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung, 1 Februari 2021.

Sumianti, wawancara dengan penulis, Peserta BPJS di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung, 1 Februari 2021.

dr.Upang Wijayanto, wawancara Dengan Penulis, Dokter Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung. 4 Februari 2021.

Maryati, wawancara dengan penulis, Peserta BPJS Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung, 5 Februari 2021.

Riyanti,SP,M.Kes, wawancara dengan penulis, Kabid Pelayanan Administrasi Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung, 6 Februari 2021.

### **Sumber lain nya**

Data peserta BPJS RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung tahun 2017-2020

Dokumentasi Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung